دليل المرشد التربوي والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة

أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي

بين النظرية والتطبيق

عبدالله أبو زعيزع

تقديم الأستاذ الدكتور

جميل الصمادي

أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي

عبدالله أبو زعيزع

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى : (وَفِي أَنفُسِكُمْ أَفَلا تُبْصِرُونَ)

صدق الله العظيم

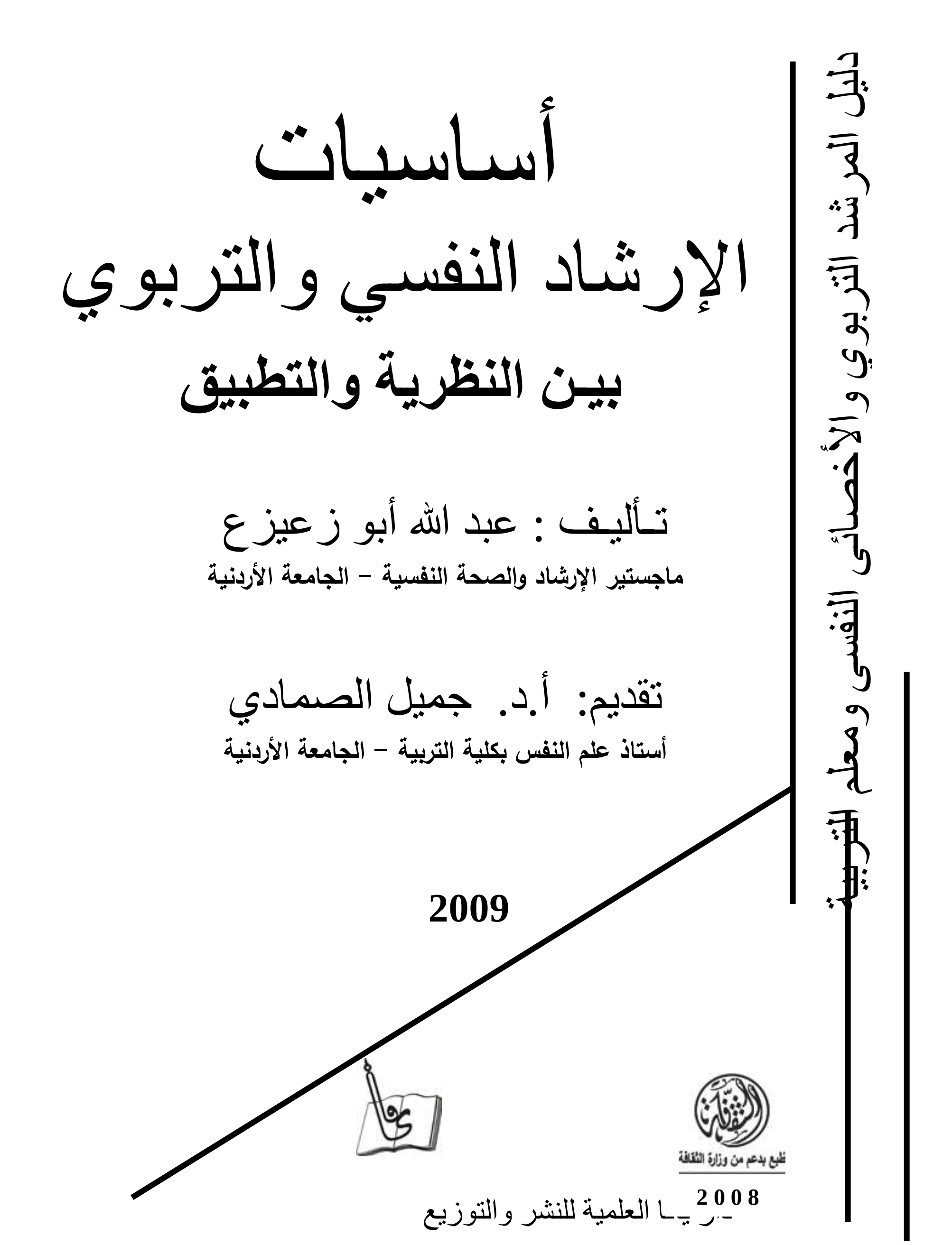
دليل المرشد التربوي والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة

أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي

بين النظرية والتطبيق




مكتبة سور الازبكية
تليجرام
s://t.me/kotokha
@KOTOKHATAB



أساسيات
الإرشاد النفسي والتربوي
بيـن النظرية والتطبيق

تـأليـف : عبد الله أبو زعيزع
ماجستير الإرشاد والصحة النفسية – الجامعة الأردنية

تقديم: أ.د. جميل الصمادي
أستاذ علم النفس بكلية التربية – الجامعة الأردنية

2009

طبع بدعم من وزارة الثقافة

دار يافا العلمية للنشر والتوزيع

371.2
أبو زعيزع، عبدالله
أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق /
عبدالله أبو زعيزع ._ عمان: دار يافا العلمية، 2008
( ) ص
ر.إ.: 2008/8/3003
الواصفات: علم النفس التربوي // الإرشاد التربوي //
التربية//

[illegible]



طبع بدعم من وزارة الثقافة

2008

الطبعة الأولى ، 2009

دار يـــــافـــــا العلمية للنشر والتوزيع
الأردن – عمان – تلفاكس 00962 6 4778770
ص.ب 520651 عمان 11152 الأردن
E-mail: dar_yafa @yahoo.com

الإهداء

إلى أبي وأمي فيض الحنان والعطاء
ورمز البر والعطاء.

إلى زوجتي رمز الحب والإخلاص.

إلى إخوتي رمز الإيثار والدعم.

إلى أبنائي حسام ورغد ويوسف رمز
البراءة.

المحتويات

التقديم

بقلم الأستاذ الدكتور جميل الصمادي
أستاذ علم النفس بكلية التربية– الجامعة الأردنية

يتضمن هذا الكتاب عرضا لأساسيات الإرشاد النفسي والتربوي والصحة النفسية، ويعالج الكثير من المفاهيم النظرية والتطبيقية لهذا الميدان الهام من ميادين علم النفس بحيث يعتبر كتابا مرجعيا للمرشد التربوي في المدرسة وللأخصائي النفسي ولمعلم التربية الخاصة.

يعرض الكتاب للمفاهيم النظرية الحديثة للإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمسلمات الأساسية التي يستند إليها الإرشاد والصحة النفسية كتمهيد لعرض النظريات المختلفة للإرشاد النفسي والتربوي بحيث مثلت القاعدة النظرية الأساسية للانطلاق في الإجراءات العملية التطبيقية للإرشاد،كما احتوى الكتاب على أساليب جمع المعلومات والبيانات الإرشادية بأسلوب واضح يسهل على المختص الذي يريد اعتماد أحد هذه الأساليب أن يستفيد منها بشكل مباشر، وقد زاد المؤلف على هذه إجراءات جمع وتنظيم المعلومات الإرشادية التي تساعد المرشد أن ينظم بياناته ومعلوماته ويرتبها ليضع بعد ذلك الخطة الإرشادية المتكاملة.

وحتى تتم عملية الإرشاد والعلاج،فلا بد من الاعتماد على عدد من الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية كوسائل دقيقة للحصول على البيانات والمعلومات في الجوانب المختلفة للفرد المسترشد، وهذا ما قام بتوضيحه المؤلف حيث وضح أهمية استخدام الاختبارات الموضوعية في مجالات الذكاء والاستعداد والتحصيل الأكاديمي والقدرات والميول والشخصية وبين كيف يمكن توظيف نتائج هذه الاختبارات والمقاييس في العملية الإرشادية بطريقة تجعل من القارئ المختص أن يدرك أهمية هذه الأدوات في عمله.

ويعرض الكتاب للعملية الإرشادية كمفهوم وكمراحل ويتسلسل في عرض مراحل العملية الإرشادية بدءا من الإعداد لها، وبناء العلاقة الإرشادية وتحديد المشكلة والأهداف الإرشادية وصولاً إلى الاختيار الأمثل للإستراتيجية المناسبة وتنفيذها ثم تقييم العملية الإرشادية وإنهائها والمتابعة بحيث يستطيع القارئ تكوين صورة واضحة عن ماهية العملية الإرشادية وإجراءاتها، وأحسن المؤلف صنعا بأن أضاف المقاومة في العملية الإرشادية وعرض لأسبابها واستراتيجيات التعامل معها وهذا ما أهملته الكثير من كتب الإرشاد والعلاج النفسي.

ويتناول المؤلف في هذا الكتاب الميادين الكبرى للإرشاد ويعرض لأنواعه التربوي والمهني وإرشاد الفئات الخاصة والإرشاد الأسري والزواجي بحيث يوضح ومفاهيم هذه الميادين والفروق بينها، وهل معلومات لا بد من الإطلاع عليها من قبل المختصين والمهتمين بحث تم إلقاء الضوء على سبل تنفيذها وبذلك فإن عرض مثل هذه الميادين المختلفة للإرشاد من شأنه أن يشكل قاعدة معرفية للمهتمين في الإرشاد، وقد أجاد المؤلف عرض تلك الميادين.

ويتميز الكتاب بأن عرض،بالإضافة إلى المعلومات النظرية،مهارات إرشادية لا بد من توافرها لدى المرشد عند القيام بعملية الإرشاد. لقد تم توضيح مهارات الإصغاء،والسلوك الحضوري والمهارات الفنية في مجال القياس والتشخيص وكذلك مهارات كشف الذات ومهارات العمل المتقدمة وتفصيلاتها بأسلوب يعكس بشكل واضح خبرة المؤلف الميدانية، بالإضافة إلى سعة إطلاع المؤلف على فنيات الإرشاد ومهاراته.

يعد الكتاب بحق مرجعا علميا رصينا في مجال الإرشاد والصحة النفسية تضمن الكثير من مبادئ ومفاهيم الإرشاد النفسي والتربوي النظرية والعملية على حد سواء. إنه كتاب شامل يغني القارئ عن الإطلاع على العديد من الكتب في مجال الإرشاد النفسي والتربوي. استخدم المؤلف لغة سهلة ومفهومه ولكنه بنفس الوقت لم يتجاوز الكتابة المهنية والأكاديمية التي تؤشر إلى أن المؤلف يتمتع بثقافة نفسية

وتربوية عالية ومطلع على الكثير من الكتب العربية والأجنبية في مجال الإرشاد والصحة النفسية،هذا بالإضافة إلى أن العنصر الأقوى في هذا الكتاب وهوالتركيز على جانب المهارات التي تشير بشكل واضح إلى أن المؤلف لديه خبرات ميدانية في مجال الإرشاد انعكست في مضمون جميع فصول الكتاب. إنه بحق أيضا دليلا مناسبا للمرشد التربوي والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة،كما أنه مفيد للآباء والأمهات والمهتمين بالإرشاد ومشكلات الصحة النفسية.

مع أطيب تمنياتي بالتوفيق،،،

أ.د.جميل الصمادي

مقدمة المؤلف

يسعى هذه الجهد العلمي إلى معالجة المفاهيم والمبادئ والتطبيقات الضرورية في ميدان الإرشاد النفسي والتربوي والصحة النفسية والميادين ذات العلاقة، وذلك في محاولة منظمة و متكاملة لتفسير مدى واسع من مظاهر السلوك الإنساني، و التعامل معه في حالة السواء والشذوذ. ويعد اكتساب هذه المفاهيم والتطبيقات أمرا ضروريا للعاملين و المختصين في الإرشاد والعلاج النفسي ، إذ يمدهم بالاستراتيجيات العلاجية والإرشادية وأدوات التقييم وإجراءات العمل للازمة للتطبيق الميداني ،سواء أكان ذلك في المستشفيات أو العيادات النفسية أو في المؤسسات التعليمية والاجتماعية .

وان كانت هذه العناصر لا تعطي القارئ الكريم الحلول الجاهزة للمشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية، إلا أنها توجه انتباهه إلى مجموعة من الاقتراحات ذات الأهمية الكبيرة في إيجاد تلك الحلول ، وتعطيه فكرة واضحة ومتكاملة عن ماهية العلاج والإرشاد النفسي والجوانب التطبيقية في هذا الميدان الحيوي ،كما تحرره من التقيد بتوجه نظري محدد وضيق، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن أغلبية النظريات والنماذج العلاجية التي تناولت موضوع السلوك البشري تركز على جانب واحد من جوانب الشخصية دون اعتبار الجوانب الأخرى.

ولتحقيق الغاية من هذا الكتاب جاء في ثمانية فصول متكاملة تعالج المواضيع الرئيسة التي تشكل الهيكل الرئيسي لميدان الإرشاد النفسي والتي تلاؤم التطور في العلوم التربوية والنفسية .

فقد تناول الفصل الأول تمهيدا يبين المفاهيم المختلفة للإرشاد، ومناهج البحث المستخدمة به، وأساليبه المختلفة. وتناول الفصلان الثاني والثالث الأسس والمسلمات العامة والفلسفية والنفسية والتربوية والعصبية البيولوجية التي تقوم عليها

العملية الإرشادية والتوجهات النظرية الأساسية التي ساهمت في تطوير المفاهيم والإستراتيجيات العلاجية والإرشادية، ومنها الاتجاه السلوكي التقليدي، والاتجاه التحليلي، والاتجاه السلوكي المعرفي، والنموذج الإنساني.

أما الفصلان الرابع والخامس فقد عالجا موضوع المعلومات الإرشادية اللازمة للعملية الإرشادية والعلاجية، من حيث خصائصها والوسائل المستخدمة في جمعها وتنظيمها من اختبارات ومقاييس موضوعية وذاتية، والإجراءات الأساسية المتبعة في كل وسيلة .

وتناول الفصل السادس طبيعة العملية الإرشادية والمراحل العشر التي تمر بها، مع توضيح الإجراءات الإرشادية المتبعة في كل مرحلة ابتداء من استقبال الحالة وبناء العلاقة الإرشادية وحتى مرحلة الإنهاء والمتابعة، كذلك المهارات والفنيات الأساسية اللازمة في مرحلة إرشادية . وتناول الفصل السابع الميادين الكبرى الأساسية في الإرشاد النفسي مثل الإرشاد التربوي، والإرشاد المهني، والإرشاد الأسري والزوجي، وإرشاد الفئات الخاصة . وعالج الفصل الثامن المهارات الأساسية اللازمة في التطبيق العملي للعملية الإرشادية.

وأخيرا يأمل المؤلف أن يلقى هذا الجهد العلمي المتواضع قبولا حسنا لدى المرشدين التربويين، والاخصائين النفسيين، ومعلمي التربية الخاصة الممارسين، والطلبة الدارسين للإرشاد النفسي والاساتذه، وأن يفيدوا منه في حياتهم العلمية والعملية ويدعوهم ان لايبخلوا عليه بردود فعلهم ونقدهم البناء سعيا وراء الافضل والاستفادة منها في المستقبل إن شاء الله تعالى

المؤلف

عبدا لله يوسف أبو زعيزع

الفصل الأول

مقدمة في الإرشاد والصحة النفسية

تمهيد

- مفهوم الإرشاد النفسي
- أهداف الإرشاد النفسي
- الحاجة إلى الإرشاد النفسي
- الإرشاد والعلاج النفسي
- الإرشاد والصحة النفسية والتكييف
- الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي
- الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به
- طرق الإرشاد النفسي

تمهيد

يرى بعض المختصين في الميدان ان الإرشاد النفسي هو مجموعة من الممارسات التدخلية التي تهدف إلى تنمية وعي الأفراد والجماعات في التعامل مع المشكلات الحياتية و التوصل إلى قرارات أكثرفعالية، ويتطلب ذلك من المرشد استخدام مجموعة من المهارات الإكلينيكية (المهارات الإرشادية) في سياق العلاقة الإرشادية.

وتتطلب هذه العملية استخدام مبادئ وأساليب دارسة الفرد الانساني، بهدف إكسابه مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتكيف مع الحياة.
ويستفيد من الخدمات التي يقدمها الأخصائيون في الإرشاد النفسي جميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة، سواء في بيئة الأسرة أَو العمل أو المدرسة وهناك تعريفات كثيرة للإرشاد النفسي كل منها يركز على وجهة نظر معينة.

مفهوم الإرشاد النفسي

لقد تناولت العديد من الأدبيات في العلوم النفسية والتربوية مفهوم الإرشاد النفسي. وفيما يلي عرض لأشهر التعريفات التي تناولت المفاهيم المختلفة للإرشاد النفسي:-

- عرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (A.P.A) الإرشاد النفسي بانه عملية تهدف إلى مساعدة الأفراد نحو التغلب على معيقات نموهم الشخصي التي تعترضهم وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لمصادرهم الشخصية.
- وعرف(بلوتشر، 1966) الإرشاد النفسي بانه عملية يتم فيها التفاعل بين المرشد والمسترشد بهدف توضيح مفهوم الذات لدى المسترشد والبيئة المحيطة به وأهدافه المستقبلية.

- ويعرف (زهران، 1985) الإرشاد النفسي بانه عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتكيف شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا وزوجيا. وهو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي، ويتضمن العملية الإرشادية نفسها عمليا، ويمثل الجزء العملي فيها.
- ويرى باترسون (Paterson.P 1986) ان الإرشاد تنظيم للمقابلة في مكان خاص وامن يستمع فيه مرشد ذو خبرة وكفاءة ومهارة في الإرشاد، ويحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكنه تغييره في سلوكه بطريقة أو بأخرى يختارها ويقررها المسترشد، وبالتالي تحقيق لأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية. ولا بد ان يكون المسترشد يعاني من مشكلة ويكون لدى المرشد المهارة والخبرة للعمل معه للوصول إلى حل المشكلة.
- ويعرف بيتروفيسا (Petrofesa،1978) الإرشاد بانه العملية التي يحاول من خلالها المرشد (وهو شخص مؤهل تأهيلا متخصصا للقيام بالإرشاد) ان يساعد شخصا آخر وهو المسترشد في فهم ذاته واتخاذ القرارات وحل المشكلات. وتتضمن هذه العلاقة مواجهة انسانية وجها لوجه تتوقف نتيجتها إلى حد كبير على العلاقة بين الطرفين.
- وأحدث التعريفات للإرشاد النفسي قدمته رابطة الطاولة المستديرة العالمية للإرشاد (I.R.T.A.C) وهو ان الإرشاد النفسي عملية مساعدة الأفراد نحو التغلب على عقبات نموهم الشخصي التي تعترضهم، وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لذواتهم ومصادرهم الشخصية عن طريق توفير خبرات نمائية تعليمية).

أهداف الإرشاد النفسي ومناهج تحقيقها

يأتي المسترشد إلى الإرشاد بمشكلة أو حاجة ما وهو يتوقع نتيجة معينة أو مجموعة من النتائج، وكذلك فان المرشد يدخل إلى عملية الإرشاد ومعه مهاراته وأفكاره وفي ذهنه شيء ما يود ان يحدثه. ان ذلك الشيء الذي يبحث عنه المسترشد ويود المرشد ان ينجزه هو ما يمكن ان يطلق عليه هدف الإرشاد أو أهداف الإرشاد. وتقع أهداف الإرشاد في ثلاث مستويات رئيسية هي:-

أ. مستوى الأهداف العامة وتشمل:

- تسهيل عملية تغيير سلوك وافكار ومشاعر المسترشد.
- تطوير قدرة المسترشد على اتخاذ القرارات.
- تحسين العلاقات الشخصية للمسترشد.
- زيادة مهارات التواصل والتعامل مع المواقف الضاغطة.
- تنمية طاقات وقدرات المسترشد.

ب. مستوى الأهداف الخاصة (مستوى النتائج).

تفرض طبيعة المشكلة التي يأتي بها المسترشد للإرشاد وكذلك طبيعة شخصيته على المرشد ان يعد أهداف خاصة لهذا المسترشد وهي التي توجه المرشد في اختيار الاستراتيجيات الإرشادية التي تساعد على تحقيقها.

ج. مستوى الأهداف الموجهة للمرشد.

وهي الأهداف التي يحددها المرشد بناءً على التوجه النظري الذي يتبناه في عمله، فإذا كان المرشد يتبنى العلاج التحليلي مثلا فان أهدافه تتركز على استحضار المواد المكتوبة من اللاشعور وتفسيرها للمسترشد لتبصرها.

وتتعدد أهداف عملية الإرشاد النفسي بتعدد النماذج النظرية واتجاهات الإرشاد، وهناك أهداف عامة ورئيسة لابد من تحقيقها عقب كل عملية إرشاد. كما ان هناك بعض الأهداف تكاد تكون خاصة بكل مسترشد حسب المشكلة التي يعاني منها

وتوقعاته من العملية الإرشادية. وعموما يتفق الباحثون على اختلاف توجهاتهم على ان هناك أهداف رئيسية للإرشاد النفسي أهمها:-

1- تحقيق الذات: لاشك ان الهدف الرئيسي للإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات، ويقول كارل روجرز ان الفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه وهو الدافع لتحقيق الذات، ويتضمن ذلك تنمية بصيرة المسترشد ومساعدته على نمو مفهوم موجب للذات.

2- تحقيق التوافق: أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة وذلك في المستويات الشخصية والتعليمية والمهنية والاجتماعية.

3- تحقيق الصحة النفسية : ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية كهدف للعملية الإرشادية حل مشكلات المسترشد، أي مساعدته في حل مشكلاته بنفسه ويتضمن ذلك التعرف على أسباب المشكلات وأعراضها وإزالة الأسباب وإزالة الأعراض. ويتبع العاملون في الإرشاد النفسي ثلاثة مناهج لتحقيق أهداف الإرشاد السابقة وهي:-

ا- المنهج النمائي:- ويتضمن الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي السليم لدى الأسوياء خلال رحلة نموهم طول العمر، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والكفاية والتوافق النفسي

ب- المنهج الوقائي:- ويطلق عليه أحياناً منهج التحصين النفسي ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. وتتضمن الخطوط العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية على ما يلي:-

- الاجراءات الوقائية الحيوية وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة والنواحي التناسلية.

- الإجراءات الوقائية النفسية وتتضمن رعاية النمو النفس ي السوي ونموالمهارات الأساسية والتوافق الزواجي والأسري و المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة.
- الإجراءات الوقائية الاجتماعية وتتضمن إجراء الدراسا ت والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية والتوعية الإعلامية.

ج _ المنهج العلاجي:هناك بعض المشكلات والاضطربات التي قد يكون من الصعب التنبؤ بها فتحدث فعلا. فكل فرد يختبر في وقت ما مواقف وأزمات وفترات حرجة ومشكلات حقيقية يحتاج فيها إلى مساعدة ومساندة لتخفيف مستوى القلق ورفع مستوى الأمل. ويتضمن دور المنهج العلاجي كذلك علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية بهدف العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية. ويهتم هذا المنهج بنظريات الاضطراب والمرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والمعالجين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية.

الحاجة إلى الإرشاد النفسي

يحتاج الفرد خلال مراحل نموه المتتالي ة إلى خدمات الإرشاد النفسي، فجميع الإفراد يمرون بمشكلات عادية وفترات انتقال حرجة(Critic Time) خلال مراحل نموهم المختلفة، وغالباً ما يتخللها صراعات وإحباطات وتوترات وخوف من المجهول. وأهم الفترات الحرجة التي يمر بها الانسان تلك التي ينتقل بها من المنزل إلى المدرسة أو عندما يتركها، والفترة التي ينتقل بها الفرد من الدراسة إلى العمل، وعندما ينتقل من حياة العزوبية إلى الحياة الزوجية، أو عندما يحدث الطلاق أو موت الزوج، وعندما ينتقل الانسان من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة أو من المراهقة إلى الرشد أو من الرشد إلى الشيخوخة. وقد يعاني الفرد من تأخر نمائي في أحد جوانب النمو المختلفة،كما تحتاج الجماعات إلى خدمات

الإرشاد النفسي ابتداء من الأسرة التي تتعرض إلى تغيرات اجتماعية كبيرة ومتعاقبة، مروراً بالمدرسة حيث تطرأ قوانين وتعليمات جديدة يتبعها تغيرات في الانماط السلوكية لأطراف العلمية التربوية لاسيما الطالب. كما حدثت زيادة في إعداد التلاميذ في المدارس، فضلا عن التقدم العلمي والتكنولوجي الكبير الذي طال التعليم ومناهجه.

ويحتاج أفراد المجتمع في جميع المؤسسات الاجتماعية إلى خدمات الإرشاد النفسي، لا سيما في عصر ت فجرت فيه المعرفة السيكولوجية وكثرت الكوارث والحروب والآثار الاجتماعية والاقتصادية لها، وأصبح العالم بفضل ثورة الاتصالات والفضائيات قرية صغيرة مما جعل البعض يطلق على هذا العصر عصر القلق. ان جميع ما سبق من تغيرات وتطورات على المستوى الفردي والجماعي يؤكد الحاجة الماسة إلى خدمات إرشادية متخصصة.

الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

يعرف العلاج النفسي (psychotherapy) بانه مجموعة من الأساليب تهدف إلى مساعدة المريض النفسي في تعديل سلوكه وأفكاره ومشاعره حتى يتكيف مع بيئته بشكل معقول. ويعتمد ذلك على فهم وتبصر المريض بدوافعه الشعورية واللاشعورية وصراعا ته، كما يعتمد على تمكينه من تعلم كيفية السيطرة على مشاكله. وتدور جميع أساليب العلاج النفسي حول الاتصال بين شخصين هما المعالج والمريض، حيث يشجع المعالج المريض على التصريح عن كل مخاوفه ومشاعره وخبراته دون خوف من النقد أو اللوم. والمعالج كطرف في عملية العلاج يحاول التعرف على مشاكل المريض دون ان يتورط فيها حتى يقيمها بطريقة موضوعية. ان العلاج النفسي يجدي نفعاً أكثر مع الحالات المتوسطة من المرض النفسي والأمراض العصابية، حيث يكون المرضى واعون لمشاكلهم وقادرين على التعامل مع المعالج ويطلبون العلاج.

ويشترك العلاج النفسي بهذا المفهوم مع الإرشاد النفسي بان كلاهما يقوم على أساس وجود علاقة تفاعلية تسعى إلى تقديم المساعدة للمسترشد. ويلاحظ ان عددا كبيرا من الكتب في ميداني الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تجمع بين المفهومين على سبيل المثال:-

1-Patterson-(1986).Theories of counseling & psychotherapy. N.Y: Haven and Row

2-Corey،G.(2001).Theory and practice of counseling & psychotherapy.California: Cole publishing company.

ويشترك المرشد النفسي مع المعالج النفسي في عملية التشخيص وبعض الاستراتجيات العلاجية لاسيما الاستراتجيا ت السلوكية المعرفية والتحليلية. ويسعى كلٍ منهما إلى نفس الهدف- كل في حدود تخصصه- وهو حل المشكلات التي يعاني منها المسترشد وتحقيق الصحة النفسية. ومع ذلك نرى انه لابد من الإشارة إلى جوانب الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تجنبا للخلط وسوء الممارسة وتحقيقا لأقصى فائدة من مزايا واستخدامات كل منها. وفيما يلي أبرز الفروق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:-

1 -الإرشاد النفسي يركز على المشكلة وتوضيحها للمسترشد، في حين يركز العلاج النفسي على الشخص وعلى خبراته السابقة وطريقة تفكيره بهدف إيصاله إلى حالة من الاستبصار وإعادة تنظيم شخصيته.

2 -يعمل المرشدون النفسيون مع أشخاص عاديون يعانون من مشكلات تكيفيه لاتفصلهم عن الواقع مع انها تعيقهم من التفاعل مع هذا الواقع. في حين يعمل المعالجون النفسيون مع أشخاص مضطربين يبدون أساليب شاذة للتكيف ويعانون من اضطرابات نفسية نموذجية (اكتئاب، وسواس قهري،هستيريا...الخ).

3 –تقدم خدمات الإرشاد النفسي عادة في المدارس أو المراكز الإرشادية أو الجامعات في حين تقدم خدمات العلاج النفسي في العيادات النفسية أو مستشفيات الأمراض النفسية أو مراكز الصحة النفسية وتستند استراتيجياته إلى الإتجاه التحليلي البيولوجي.

4 –هناك اختلاف في نسبة الوقت المخصص في المهارات المشتركة بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي، و في توقيت هذه المهارات. ففي الإرشاد لابد من توجيه الأوامر والمعلومات وتقديم المساعدة في منتصف العملية الإرشادية وليس في بدايتها لأن تقديم المساعدة يعتمد على جمع المعلومات. والجدول رقم (1) يوضح الاختلافات فيما يتعلق بالوقت المنصرم في تطبيق المهارات والعمليات المشتركة بينهما.(انظر الصفحة التالية).

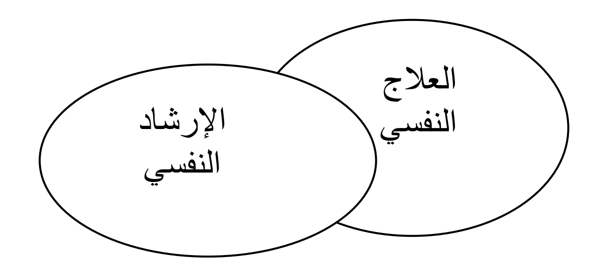
جدول رقم(1)

نسبة الوقت المنصرم في تطبيق المهارات والعمليات المشتركة بين الإرشاد والعلاج النفسي.

يلاحظ من قراءة الجدول رقم (1) ان هناك تفاوت واضح في الوقت الذي يعطيه كل من المرشد والمعالج النفسي في ممارسة المهارات المشتركة، وبشكل أساسي في مهارة الإصغاء وتقديم المعلومات. ان التداخل بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي يمكن توضيحه بالشكل التالي:-

المهارة / العملية	الإرشاد النفسي	العلاج النفسي
الإصغاء	%20	%60
توجيه الأسئلة	%15	%10
التقويم	%5	%5
التفسير	%1	%3
الاستيضاح	%15	%5
تقديم المعلومات	%20	%3
النصح	%10	%3
توجيه الأوامر	%9	%1
التدعيم	%15	%10

أُخذ هذه الشكل بتصرف عن (1977،brimming snowstorm)



خصائص العلاج النفسي:-

- يركز على دراسة الشخص بعمق وعلى مستوى اللاشعور.
- يستند إلى المنهج التحليلي والبيولوجي.
- يهدف إلى إعادة بناء الشخصية.
- يركز على الماضي.
- يركز على المشكلات العصابية والمشكلات الإنفعالية.

خصائص الإرشاد النفسي:-

- يركز على دراسة الأعراض الظاهرة وعلى مستوى ا لشعور.
- يستند إلى نظريات التعلم والمنحى السلوكي المعرفي.
- يركز على مشكلات الحياة الناجمة عن سوء التكيف.
- يهدف إلى إكساب مهارات وانماط سلوكية جديدة .

علاقة الإرشاد النفسي بالصحة النفسية والتكيف

مفهوم الصحة النفسية

هناك عدة تعريفات للصحة النفسية نذكر من أهمها ما يلي:-

- الحالة التي يستشعر معها الشخص بانه لا يعاني من أية أعراض نفسية كالتوتر الشديد والقلق والخوف أو الصراعات النفسية الخطيرة، والتي تحول دون تكيفه مع نفسه أو بيئته. وفي هذه الحالة يكون الشخص قادرا على مواجهة الضغوط واستيعابها واحتمالها .
- حالة من التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله، و يستشعر فيها انه راض عن نفسه وسعيداً بأحواله ومتصالح مع الواقع ومسيطر على انفعالاته.

- هي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون ان يرهق الشخص نفسه أو يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع أو يتطلب الموقف، ومن ثم يستشعر انه كفؤ للتعامل مع المواقف بايجابية وبانتظام، وان يفكر بوضوح ويسيطر على انفعالاته ويفي بالتزاماته ويستمتع بالحياة وتكون له علاقات سوية، و بالتالي يرضى عن نفسه وبيئته ويعيش في سلام معهما.

مفهوم التكيف: (ADAPTATION)

- **المفهوم الطبي للتكيف** : عملية توافق مع أوجه القصور الفطري الذي يولد به الفرد.أو هو ما يطرأ على الدوافع والاتجاهات والعواطف من تعديل في حدود استطاعة الشخص بهدف التوافق مع مقتضيات الموقف.(الحفني ،ص409)
- **المفهوم النفسي للتكيف:-** هو عملية موائمة قد تكون على إحدى المستويات التاليه:-

1- المستوى البيولوجي: حيث يوافق الفرد بين حاجاته وظروف البيئة ويعدل من سلوكه بغية الحفاظ على حياته.
2- المستوى الفسيولوجي: حيث يطرأ تعديل أو تغير في كيميائي الجسم.
3- المستوى العصبي الحسي: حيث يتغير الإحساس بالتنبيه حتى يستطيع العصب أو عضو الحس ان يتحمل المنبه الذي يتعرض له طويلاً.
4- المستوى النفسي: وفيه يستنفر الفرد آلياته النفسية ليدافع بها عن الجهاز النفسي ويستمر شعوره بالتكامل.
5- المستوى الاجتماعي: حيث يلائم الفرد بين حاجاته ومطالب المجتمع. وقد يقوم الفرد بالتكيف عن قصد أو بممارسة المجتمع على أفراده ثقافة التكيف من خلال التنشئة الاجتماعية.(الحفني ،ص409)

- **السلوك التكيفي:** هو ما يقوم به الفرد من استجابات لمواجهة متطلبا ت البيئة والتوافق مع ظروفه.

- **المفهوم التحليلي للتكيف** : يتضمن الملاءمة بين الحاجات الغريزية وظروف ومتطلبات العالم الخارجي، وهو استعداد وراثي يزود به الفرد قبل الميلاد. ويكتسب الفرد آلية التكيف بفعل الصراع من أجل البقاء. (القوصي.ص14)
- **متلازمة التكيف:** تشير إلى مجموعة التغيرات المركبة في الجسم الناتجة عن الضغوط والتي تعمل كدفاع ضدها. **وتقسم هذه المتلازمة إلى ثلاثة مراحل هي:-**

* **المرحلة الأولى:** تكون الاستجابة بالانذار، ولا يحدث تكيف في هذه المرحلة.
* **المرحلة الثانية:** تتضمن المقاومة ويأخذ التكيف طريقه ويفعل مفعوله.
* **المرحلة الثالثة:** يفشل الفرد بتحقيق التكيف ويستنفذ طاقته ويموت او يضطرب. (الحفني، ص. 410).

ان العلاقة بين الإرشاد النفسي وبين التكيف والصحة النفسية علاقة واضحة وبسيطة ويمكن إجمالها بالقول في ان الإرشاد النفسي هو الوسيلة الأساسية لتحقيق التكيف والصحة النفسية.وفي حالة سوء التكيف النفسي تضطرب علاقة الفرد مع الآخرين ويعجز عن التكيف مع الظروف البيئية والاجتماعية المحيطة مما يسبب له المشكلات والتوتر في المجال الاجتماعي والتربوي والمهني والأسري. يتبين لنا مما تقدم ان السلوك التكيفي هو المؤث ر الفعال الذي يساعد الافرد على التغلب على المؤثرات البيئية والاجتماعية.

الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي

يشير مفهوم التوجيه التربوي إلى توفير الخبرات التي تساعد الطلبة على فهم انفسهم و بذلك يشتر ك مع مفهوم الإرشاد النفسي – الذي يعتبر الخدمة الرئيسية من خدمات التوجيه –. ويتضمن التوجيه الإجراءات و العمليات التي تنظم لبناء علاقة تقديم المساعدة ((العلاقة الإرشادية)) (منصور،ص 16).

وتتضمن خدمات التوجيه الانشطه و الأعمال التي تتخذها المدرسة لجعل التوجيه إجرائيا و قابلاً للتطبيق ومتاحاً للطلبة. ويمكن التمييز بين خمسة مجالات خدمية في برنامج التوجيه التربوي هي:

1 - خدمة التقدير: تهدف هذه الخدمة من خدمات التوجيه إلى جمع وتحليل و استخدام مجموعة من المعلومات الاجتماعية والنفسية والشخصية الموضوعية والذاتية عن كل طالب بهدف الوصول لفهم أفضل للتلاميذ، و كذلك مساعدتهم على ان يفهموا انفسهم.

2 - خدمه المعلومات: تصمم هذه الخدمة لتزويد الطلبة بمعرفة اكبر عن الفرص التربوية و المهنية والشخصية و الاجتماعية، كي يتمكنوا من اتخاذ اختيارات و قرارات أفضل تستند إلى معلومات مناسبة في مجتمع يزيد تعقيداً.

3 - خدمة الإرشاد: و تصمم بهدف تسهيل عملية فهم الذات و تنميتها من خلال العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد و المسترشد او بين المرشد ومجموعة من المسترشدين، وتركز هذه العلاقة على تنمية إمكانيات المسترشد الشخصية واتخاذ القرارات التي تستند إلى فهم الذات و معرفة البيئة.

4 - خدمة التخطيط و الوضع في المكان المناسب: و تصمم لدعم نمو الطلبة عن طريق مساعدتهم على اختيار و استخدام الفرص المتاحة داخل المدرسة وخارجها في سو ق العمل.

5 - التقويم: ويتضمن استخدام أساليب و أدوات تحقق بها أهداف التوجيه والإرشاد في ضوء معايير محدده (منصور، p.16).

الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به.

يصنف الإرشاد النفسي ضمن مجموعة العلوم الانسانية التي تهدف إلى خدمة البشرية وسعادتها وهو يأخذ من هذه العلوم ويقدم لها العديد من حيث الأهداف والأساليب والوسائل لاسيما العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية.وفيما يلي

عرض موجز لأهم العلوم الانسانية ذات العلاقة الوثيقة بميدان الإرشاد النفسي، والتي لابد ان يكون المرشد ملما بالأساسيات والمهارات الأساسية لها التي قد تلزمه في عمله الإرشادي:-

1) علم التربية (Education)

ترتبط عملية التربية مع العملية الإرشادية من حيث انها عملية تضم الافعال والتأثيرات المختلفة التي تهدف إلى تنمية الفرد في جميع جوانب شخصيته وتسير به نحو كمال وظائفه و ما تحتاجه هذه الوظائف من انماط سلوكية وقدرات، وبالتالي تحقق التربية للفرد التكيّف مع ذاته ومع محيطه.

2) علم النفس العام (Psychology)

يستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس العام أدوات القياس والتقويم لشخصية المسترشد وفهم دينامياتها، كما يستفيد من نظريات التعلم والشخصية.

3) **التربية الخاصة(Special Education)**

يعتقد(رين، 1962) ان الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة هم احوج الناس إلى خدمات الإرشاد النفسي، وقد خصص مجال من المجالات الإرشادية لهذه الفئة. وتشترك عملية الإرشاد النفسي مع التربية الخاصة من حيث ان كلاهما تعتبر عملية مساعدة في رعاية ذوي الاحتياجات وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً، وبالتالي حل مشكلاتهم المرتبطة بمجالات اعاقتهم او تفوقهم او تلك الناتجة عن الاتجاهات النفسية والاجتماعية تجاههم وتجاه حالاتهم. وتتلخص اهداف الإرشاد لهذه الفئة من الناس بالتغلب على الآثار النفسية المترتبة على الحالة الخاصة لهم مثل: الانطواء او العزلة او العدوانية والنقص، والعمل على تعديل ردود فعل الآخرين للحالة، كما في الاتجاهات السلبية نحو الاعاقة

والمعوقين، ودمجهم تربوياً ومهنياً واجتماعياً مع بقية افراد المجتمع، وتقديم خدمات الإرشاد الزواجي. (انظر ارشاد الفئات الخاصة).

4) انثروبولوجي \علم الانسان (Anthropology)

علم الانسان هو العلم الذي يدرس العناصر الحيوية والاجتماعية والثقافية للانسان، كما يهتم بدراسة انماط الثقافة التي تشكل السلوك البشري بعناصره اللغوية وغير اللغوية، كما يدرس منتجات الثقافة المادية وغير المادية في الاجزاء المختلفة من العالم مثل الجماعات البدائية والثقافات الفرعية داخل المجتمع. ولابد ان يكون المرشد النفسي على اطلاع باساسيات هذا العلم حيث يفيد منه كثيرا بالإرشاد متعدد الثقافات، على اعتبار ان هنالك فروق بين الثقافات والحضارات لا بد ان يحيط بها.

5) علم النفس الإكلينيكي(Clinical psychology)

يعرف علم النفس الاكلينكي بانه فرع من فروع علم النفس التطبيقي يهتم بدراسة مظاهر الاضطرابات النفسية وطرق تشخيصها واستراتيجيات علاجها، ويتعامل العاملين في هذا الميدان مع الحالات العصابية بشكل خاص، ومشكلات التكيف الشخصية التي تكون بدرجة بسيطة ومتوسطة من التعقيد. ومن الأمثلة على المشكلات والاضطرابات التي يتعامل معها عالم النفس الإكلينيكي: مشكلة الإدمان، وانحراف الأحداث، والإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، والمشكلات الزاوجية والأسرية. ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الاكلينكي في تمييزه وتصنيفه للاضطرابات النفسية وتشخيص درجتها.

6) علم النفس التربوي (Educational Psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراس ة المشكلات المتعلقة بعملية التعلم والتعليم والمشكلات النمائية التي تظهر بالمدرسة كالضعف القرائي والكتابي، وتدني

التحصيل الدراسي، وبطئ التعلم.ويستفيد الإرشاد من هذا الفرع من العلوم طرق اكتساب المعرفة والتعلم، ويشترك معه في ان كلاهما يركزان على عمليات التعلم والتعليم.

7) علم النفس الفسيولوجي(Physiological psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة الحواس المختلفة ووظائفها، واثر العمليات الحسية على السلوك بمختلف جوانبه، كما يهتم بدراسة الجوانب الفسيولوجية من دوافع الانسان وانفعالاته، ودراسة الدماغ تشريحيا ووظيفيا لمعرفة المراكز العصبية المسئولة عن العمليات السيكولوجية المتخصصة. ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الفسيولوجي في فهم الأسس العصبية للضغوط النفسية، وما تحدثه من أثرعلى الجسد في المواقف الضاغطة، واستثمار هذه المعرفة في تنفيذ هذه الاستراتجيات الإرشادية، مثل استراتجية الاسترخاء العضلي.

8) علم نفس نمو (Developmental psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة المظاهر النمائية المختلفة للانسان والعوامل المؤثرة في هذا النمو منذ لحظة الإخصاب وحتى مرحلة الشيخوخة، كذلك يهتم علم نفس النمو بدراسة التغيرات التي تطرأ على جوانب السلوك المختلفة المعرفية والجسدية والانفعالية والاجتماعية.

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس النمو في معرفة مطالب النمو والمعايير التي نقيم على ضوئها نمو المسترشد. ويشترك التخصصين في ان كلاهما يهدف إلى رعاية النمو السوي لدى المسترشد في مختلف جوانب الشخصية.

9) علم الإجتماع(Socsiology)

يعرف علم الإجتماع بانه العلم الذي يدرس الفرد والجماعة، وعملية التفاعل بين الطبقات الاجتماعية، ونظم الحياة الريفية والمدنية للثقافات المختلفة وما ينبثق عن ذلك من اتجاهات وقيم وعادات، والكيفي ة التي تتغير بها الثقافات والجماعات. ويهتم المرشد التربوي بدراسة هذه القضايا لأن جزءا كبيرا منها يدخل ضمن عمله الإرشادي، فقد يتفاعل المرشد مع مسترشد يحمل اتجاهات سلبية تعيقه عن التكيف مع المجتمع وتسبب له مشكلات عديدة. وأخيرا يشترك الإرشاد النفسي مع علم الإجتماع في ان كلاهما يهدف إلى تحقيق الرفاه الاجتماعي.

مناهج البحث في الإرشاد النفسي

ان احد الخدمات التي يقدمها المرشد النفسي سواء كان عمله في المؤسسات التعليمية أو الطبية أو الاجتماعية،هي إعداد الدارسا ت والبحوث الميدانية للمشكلات التي تطرح عليه. ومن هنا تقتضي الحاجة إلى عرض لأهم مناهج البحث العلمي التي يمكن للمرشد ان يستخدمها في إجراء دراساته وأبحاثه بيسر وسهولة. ويهدف علم الإرشاد النفسي كغيره من العلوم الانسانية إلى اكتشاف القوانين العلمية الصادقة الثابتة والوصول إلى التعميمات التي تساعدنا في فهم سلوك المسترشد والتنبؤ به والسيطرة عليه إلى حد ما. فالكشف عن العوامل التي تؤثر في الجانب السلوكي والمعرفي والانفعالي للمسترشد يعتبرمحورا رئيسياً للبحوث في هذا المجال. ولا شك ان الخطوة الأولى في مثل هذه المحاولات هي الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوعات الدراسة. ولهذا لا بد ان يقوم المرشد الباحث ببحوثه التي تمكنه من الوصول إلى هذه الحقائق. وتختلف الطرق المتبعة في الدراسة في مدى موضوعيتها، كما تختلف في مدى قدرة المرشد الباحث على السيطرة على العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة. فمن طرق يصعب على الباحث فيها ان يتحكم في العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة يكتفي فيها

بالملاحظة، إلى طرق تتصف بقدرة لا بأس بها على السيطرة على العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة كالطرق التجريبية.

وأي كانت الطريقة التي يسلكها المرشد في البحث، فان هناك خطوات نموذجية يقوم بها ويسلك فيها إلى حد كبير خطوات البحث العلمي التي تبدأ بالشعور بالمشكلة، ثم الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوعات الدراسة وتحديد المشكلة، واقتراح الحلول (الفروض)، واستنباط نتائج الحلول المقترحة، واختبار الحلول المقترحة ومناقشتها، وأخيرا اختيار الحل الأفضل والتحقق من صحته ومدى فاعليته. ويرافق ذلك عملية جمع الملاحظات والبيانات فإذا أيدت الملاحظات والبيانات صحة وفاعلية هذا الحل (الفرض) كان صحيحاً، وإلا وجب تعديله أو تطويره أو استبعاده نهائياً واقتراح بدائل (فروض) أخرى. ولا شك ان نجاح المرشد في حياته العلمية والعملية يتوقف إلى حد كبير على قدرته على حل المشاكل بطرق منهجية، ومدى إتقانه لأساسيات البحث العلمي.وفيما يلي عرض لأهم مناهج البحث في ميدان الإرشاد النفسي:-

منهج البحث التجريبي: (experimental Study)

تدور الدراسة في مجال الإرشاد النفسي حول ظاهرة نفسية اجتماعية حولها علامات استفهام ويحيط بها الغموض وتحتاج إلى تفسير.ومن الأمثلة على المشكلات والظواهر التي دار حولها الكثير من البحث: طرق الإرشاد النفسي، ومشكلة قلق الامتحان، الإدمان، تدني التحصيل الدراسي، و الانطواء. وفي المنهج التجريبي لا يقف المرشد الباحث عند مجرد وصف موقف، أو تحديد حالة، أو التأريخ للحوادث الماضية. وبدلا من ان يقصر نشاطه على ملاحظة ما هو موجود ووصفه، يقوم عامدا بمعالجة عوامل معينة تحت شروط مضبوطة ضبطا دقيقا، لكي يتحقق من كيفية حدوث شرط أو حادثة معينة ويحدد أسباب حدوثها. ويسلك المرشد عند استخدامه للمنهج التجريبي مجموعة من الخطوات على النحو التالي:-

1- تحديد المشكلة على أساس تعريف وبلورة الظاهرة بوضوح وتجميع علامات الاستفهام التي تحيط بالظاهرة والتعرف العلمي الدقيق على المشكلة ومكوناتها وعزل العوامل التي أدت إلى المشكلة. وتتبع المشكلة من الشعور بصعوبة ما فإذا تسببت بعض الأشياء في إحداث حيرة وعدم ارتياح لدى الباحث فان عدم الارتياح المقلق هذا يؤرق هدوء حالته العقلية، حتى يتعرف بدقة على ما يحيره ويجد بعض الوسائل لحله. وتتجسد المشكلة حينما يشعر الباحث بان شيئا ما ليس صحيحا أو يحتاج إلى المزيد من الإيضاح. فإذا تملك الباحث إحساس بان شيئا ما يحتاج إلى تفسير، وأراد الحصول على تصور واضح للعوامل المسببة لهذه الظاهرة المحيرة، فانه يكون قد وفّر بعض الشروط اللازمة للتعرف على المشكلة وتحديدها.

2- تحديد الهدف من البحث، ومن أهم أهداف البحث العلمي التفسير، والتنبؤ، والضبط، أي التحكم في بعض العوامل الأساسية التي تسبب الظاهرة السلوكية لكي تجعل ذلك يتم أو تمنع وقوعه (كمنع وقوع قلق الامتحان والسلوك العدواني والنشاط الزائد وكافة الانحرافات).

3- صياغة الفروض (Hypotheses) التي تساعد الباحث في استكشاف الحقائق العلمية التي تحقق الفروض التي يفترضها أو لا تحققها، تثبتها أو تنفيها. فهي تزوده بالإطار التركيبي الذي يمكن ان تنظم حوله البيانات ذات الصلة بالموضوع. ويساعد الفرض الباحث على تحديد أي الإجراءات تكون أكثر مناسبة وملائمة لاختبار الحل المقترح للمشكلة، وهو يحتفظ بطابع التخمين حتى توجد الحقائق الصحيحة لكي تؤيده أو ترفضه.

4- وضع تصميم تجريبي يتضمن جميع النتائج وشروطها وعلاقاتها وقد يستلزم ذلك القيام بالحظوات الفرعية التاليه:-

أ- اختيار عينة من المفحوصين لتمثل مجموعة من الأفراد (جزء من المجتمع) و تُؤخذ بطريقة معينة من المجتمع الدراسي الأصلي لدراستها، وتكون

خصائصها مشابهة لنفس خصائص المجتمع الأصلي، أما المجتمع الإحصائي الأصلي فيشير إلى مجموعة من الأفراد أو العناصر ذات الصفات المشتركة القابلة للملاحظة والقياس، وهذه الصفات واضحة يمكن تميزها عن غيرها من الصفات التي تكوّن مجتمع إحصائي آخر، هذا وقد يكون أفراد المجتمع الإحصائي محدودا كما في عدد طلبة كلية الهندسة في إحدى الجامعات أو غير محدود مثل عدد المواطنين الذين يسكنون بالإيجار مثلا. ويشير المختصون بالإحصاء ان نسبة (5–10%) من أفراد المجتمع تكون نسبة مقبولة بوجه عام كعينة ممثلة للمجتمع. وهناك انواع مختلفة للعينات تختلف باختلاف طبيعة البحث منها: العينة العشوائية، والعينة الطبقية، والعينة المنتظمة، والعينات القصرية، وهي تلك التي تؤخذ في حالات معينة يكون المجتمع فيها غير متجانس أو معروف بالدقة (مثل حالات الإدمان والجنوح)، وهذه العينات غير عشوائية يترتب عليها نتائج تقريبية لا يترتب عليها عادة إجراءات أو أحكام مصيرية. وأهم انواع هذه العينات: العينة المقصودة، وعينة الصدفة، وقد يضطر الباحث أحيانا إلى استخدام هذا النوع من العينات.

ب – تصنيف المفحوصين في مجموعات أو المزاوجة بينهم لضمان التجانس

ج – التعرف على المتغيرات أي العوامل التي يظن الباحث ان لها صلة بالظاهرة موضع الدراسة. **ويقوم الباحث بتقسيم هذه المتغيرات إلى ثلاثة انواع:**

* المتغير المستقل (independent): وهو المتغير أو العامل الذي يغير الباحث في مقداره ليدرس الآثار المرتبة على ذلك في متغير آخر (مثل إستراتيجية تقليل الحساسية التدريجي).

* المتغير التابع (dependent): وهو المتغير الذي يتغير بتغير المتغير المستقل، وهو ما ينعكس عليه آثار ما يحدث من تغير في

المتغير المستقل إذا كانت ثمة علاقة بين المتغيرين. (مثل السلوك التجنبي).

* المتغيرات الأخرى: وهي المتغيرات الدخيلة أو الغريبة التي قد تؤثر في المتغير التابع والتي يحاول المرشد الباحث ان يتخلص من آثارها بعزلها أو تثبيتها، (مثل الدوافع والاتجاهات و الأعمار ومستويات الذكاء والجنس... الخ). ويلقى الباحث التجريبي كثيرا من المشقة في سبيل تثبيت تلك العوامل الغريبة التي لا يرغب في السماح لها بالتأثير على المتغير التابع، وقد يكون ذلك من الأسباب التي تؤدي إلى استخدام مجموعتين من الأفراد تسمى احدهما بالمجموعة التجريبية (experimental) والأخرى بالمجموعة الضابطة أو المقارنة (control group) وتكون بمثابة الأساس الذي تتم المقارنة بالنسبة له كما سنوضح بعد قليل.

د – إجراء دراسة استطلاعية لإكمال نواحي القصور في الوسائل أو التصميم التجريبي.

هـ – تحديد مكان إجراء التجربة أو البحث، ووقت إجرائها والمدة التي تستغرقها. وينظم المرشد النفسي الموقف التجريبي بالصورة التي تسمح له بتثبيت المتغيرات الغريبة أو عزل آثارها، والتي تمكنه من السيطرة على المتغير المستقل فيغير منه متى أراد ذلك، وبالطريقة التي تسمح له بملاحظة التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع سواء أكانت تلك الملاحظة كيفية أم كمية.

انواع المنهج التجريبي

يأخذ المنهج التجريبي نوعين رئيسيين من التصميمات التجريبية:

النوع الاول:- تصميم المجموعة الواحدة:

وهو أبسط تصميم تجريبي، ويتكون من مجموعة واحدة فقط من المفحوصين، إذ يقوم الباحث بملاحظة أداء المفحوصين قبل وبعد تطبيق متغير تجريبي أو إبعاده، ويقيس مقدار التغير الذي يحدث، إذا ما وجد تغير في أدائهم. ولمنهج المجموعة الواحدة مميزات وحدود، فطالما انه يحتاج إلى مجموعة واحدة فقط من المفحوصين، فمن اليسير استخدامه، وطالما ان نفس المجموعة تتعرض لكل المتغيرات المستقلة، وليست مجموعات متماثلة، فانه لا يمكن ان يرد أي جزء من الفرق في النتائج إلى تباين المفحوصين واختلافهم فيما بينهم. إلا ان استخدام منهج المجموعة الواحدة قد يؤدي إلى أخطاء خطيرة. فإذا استخدم الباحث اختبارا عقليا أو مقياسا معينا في بدء التجربة أو في نهايتها، فانه لا يستطيع ان يكون متأكدا من ان الفرق بين النتائج في الحالتين يعزي فقط إلى المتغير المستقل، بل يمكن ان يكون الفرق راجعا إلى عوامل أخرى كالتعب، أو ان أعضاء المجموعة بذلوا مجهودا زائد نتيجة شعورهم بالفخر للمشاركة في التجربة، أو قد تكون ممارسة المفحوصين للاختبار في المرة الأولى هي التي ساعدتهم على الأداء في المرة الثانية بصورة أفضل وهكذا. ولذلك فان تصميم المجموعة الواحدة إذا لم يؤخذ بعناية تامة فان التغير في الظاهرة قد ينسب إلى المتغير المستقل بسهولة وبدون مبرر، ويغفل أثر الظروف الأخرى التي تفسر النتائج الحادثة فعلا.

النوع الثاني:- تصميم المجموعات المتكافئة (Parallel):

صممت تجربة المجموعات المتكافئة للتغلب على صعوبات معينة تواجه الباحث في تصميم المجموعة الواحدة. فلكي نضبط أثر بعض المؤثرات غير التجريبية التي يتجاهلها تصميم المجموعة الواحدة مثل النضج على المتغير التابع، نستخدم مجموعتين متكافئتين من المفحوصين في نفس الوقت المجموعة الأولى هي المجموعة التجريبية (experimental group)، والمجموعة الثانية هي المجموعة الضابطة (control group)، وهذه الأخيرة تخدم كمرجع تتم به

المقارنات. وعند استخدام تصميم المجموعات المتكافئة، يقوم الباحث أولاً باختيار مجموعتين متماثلتين بقدر الإمكان، ثم يطبق المتغير المستقل على المجموعة التجريبية، ويبعده عن المجموعة الضابطة. وبذلك تعتبر المجموعة الضابطة في وضعها الطبيعي أي لا تخضع لأية معاملة تجريبية. وبعد فترة مناسبة، يلاحظ الفرق بين المجموعتين. ولما كان من المفترض تكافؤ المجموعتين في جميع النواحي، عدا التعرض للمتغير المستقل، فان الباحث يفترض ان أيَ فروق توجد، انما هي نتيجة للمعاملة التجريبية، والفرق ما هو إلا مقياس لأثر المتغير المستقل. وهدف هذا التصميم هو معاملة مجموعتين متماثلتين معاملات مختلفة للوصول إلى نتيجة تتعلق بأثر هذه المعاملات المختلفة. وبدون المجموعة الضابطة، تصبح نتائج كثير من التجارب لا معنى لها، وذلك لوجود إمكانية حدوث نفس الأثر، دون وجود المتغير التجريبي.

المنهج الوصفي (descriptive)

يهدف المنهج الوصفي إلى تقرير خصائص موقف معين أي وصف العوامل التي قد تؤدي إلى حدوث مشكلة معينة أو ظاهرة سلوكية، كما هو الحال في موضوعات التعليم والمهن والجنس والحالة الاجتماعية، إلى غير ذلك من البيانات التي تجمع لمعرفة توافرها في العينة أو في المجتمع، ولمعرفة الارتباط بينهما وبين المتغيرات الهامة في الدراسة يتبع الباحث في الإرشاد بغية ذلك مجموعة من الخطوات تتلخص فيما يلي:

1 -تحديد المشكلة وتقرير الفروض.

2 -تدوين الافتراضات أو المسلمات التي تستند عليها فروضه وإجراءاته.

3 -اختيار المفحوصين المناسبين ومصادر المواد.

4 -اختيار أو إعداد الطرق الفنية لجمع البيانات.

5 - إعداد فئات لتصنيف البيانات واستخراج المتشابهات أو الاختلافات أو العلاقات الهامة.

6 - التحقق من صدق أدوات جمع البيانات.

7 - القيام بملاحظات موضوعية منتقاة بطريقة منظمة ومميزة بشكل دقيق.

8 - وصف النتائج وتحليلها وتفسيرها في عبارات واضحة محددة في محاولة لإستخلاص ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة.

ومن الواضح ان قيمة الدراسة الوصفية تتوقف على عدة عوامل منها حجم العينة المستخدمة في الدراسة، ووسائل الملاحظة العلمية ودقتها، وأدوات البحث المختلفة.

أشكال البحوث الوصفية:

تأخذ البحوث الوصفية عدة أشكال وانماط أهمها:

أولا: الدراسات المسحية (Survey Study)

وهي محاولات لجمع أوصاف مفصلة عن الظواهر الموجودة بقصد استخدام البيانات لتأييد الظروف أو الممارسات الراهنة، أو لعمل تخطيطات أكثر ذكاء بغية تحسين الظروف والعمليات التربوية والاجتماعية مثلا. وقد لا يكون هدفها مجرد كشف الوضع القائم فقط، ولكن تحديد كفاءته أيضا عن طريق مقارنته بمستويات، أو معايير أو محكات تم اختيارها أو إعدادها مسبقاً.

ويستخدم القائمون بالدراسات المسحية _ حول الاتجاهات والقيم _ عادةً الاستفتاءات أو المقابلات الشخصية لجمع بياناتهم، ويختاروا مفحوصيهم بعناية بحيث تمثل بدقة وجهات نظر كل قطاع من مجتمع الدراسة.

ثانيا: الدراسات الترابطية(Correlation Study)

وهي دراسات تحاول تحديد ما إذا كانت توجد علاقة بين متغيرين كميين أو أكثر، أو لا توجد مثل هذه العلاقة وما مقدارها أو درجتها؟ والغرض من الدراسة الترابطية هو تحديد وجود علاقة أو عدم وجودها أو استخدام العلاقات في التنبؤات. ودراسات العلاقة عادة تدرس عددا من المتغيرات يعتقد انها تتصل بمتغير أساسي أو معقد كالتحصيل الدراسي، وتحذف المتغيرات التي لا ترتبط ارتباطا عاليا بالمتغير الأساسي. فعلى سبيل المثال، وجود علاقة بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي لا يتضمن بالضرورة ان مفهوم الذات يسبب ارتفاع التحصيل أو انخفاضه، أو ان التحصيل الدراسي يؤثر ويشكل مفهوم الذات. ومثل هذه العلاقة تبين فحسب ان الطلاب الذين لديهم مفهوم ذات مرتفع يحققون مستويات عالية في التحصيل، والعكس صحيح، والحقيقة ان المتغيرين يرتبطان ارتباطاً عالياً ومن هنا قد يستنتج ان أحد المتغيرين سبب للآخر، وقد يكون هناك عامل ثالث يؤثر في المتغيرين المترابطين مثل مستوى التدريس أو الدخل (متغيران كميان).

ثالثا: الدراسات التطورية(Developmental Studies)

إحدى طرق البحث التي تصف جوانب النمو المختلفة في تطورها خلال مدة تتراوح بين شهور أو سنوات، وترصدها وتحللها كما هو الحال في دراسة النمو الاجتماعي مثلا من الميلاد حتى الشيخوخة. وهناك طريقتين متبعتين في هذا النوع من الدراسات هما

1- الطريقة الطولية:- وهي طريقة بسيطة يستخدم فيها الباحث الملاحظة والوصف لنمو الأفراد أو الجماعات في أعمار أو تواريخ مختلفة، ويحدد مظهر النمو لدى هذه الفئات ويستخدم نفس الاختبارات وتحتاج هذه الطريقة إلى وقت طويل حتى يمكن الحصول على معلومات ذات قيمة.

2- الطريقة المستعرضة:- ويتم فيها ملاحظة متغيرات اقل على عينات ممثلة أو جماعات في سن معينة وتطبق عليهم وسائل القياس الحديث، وتؤخذ

عينات أخرى من سنوات أخرى اكبر عمرا ويتبع معهم نفس الوسائل (في نفس الوقت). وهذه الطريقة أكثر استعمالا واقل تكلفة.

وقد نجد المرشد الباحث يعتمد على الأسلوب التاريخي بطريقة أو بأخرى، فبدلا من ان يتتبع الظاهرة، يقوم بجمع بيانات عما حدث في الماضي كما يحدث في دراسة الحالة، حيث يقوم بجمع البيانات حول جوانب معينة من حياة الشخص الماضية تكون موضع اهتمامه.

رابعا: الدراسات المقارنة: (COMPARTIV Studies)

وهي تركز على كيف ولماذا تحدث المشكلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية؟. انها تقارن جوانب التشابه والاختلاف بين المشكلات، لكي تكتشف أي العوامل أو الظروف يبدو انها تصاحب أحداثا أو ظروفا أو عمليات أو ممارسات معينة. وهي تحاول ان تنظر بعمق بغية تأكيد ما إذا كانت هذه العلاقة قد تسبب أو تسهم أو تكمن وراء المشكلة الظاهرة.

ومن الأمثلة التي توضح هذه الطريقة، دراسة مشكلة التكيف المدرسي، فانه بدلا من ان يتم تشكيل تجربة ما إذا كانت هناك عوامل متعددة سوف تسبب المشكلة أو الظاهرة، يقارن المجتمع الذي خبر المشكلة بمجتمع آخر لم يخبر هذه المشكلة. وبعد دراسة التشابهات والاختلافات بين الموقفين، نصف العوامل التي يبدو انها تكمن وراء المشكلة في أحد المثالين وليس في المثال الآخر.

وتتميز الدراسات المقارنة بان لها حدود كثيرة، فهي تزودنا بالوسيلة التي تعالج بها المشكلات التي لا يمكن فحصها في مواقف معملية، وتمدنا بدلائل قيمة تتعلق بطبيعة الظواهر. وان كانت لا تنتج المعلومات الدقيقة الثابتة التي يمكن الحصول عليها من خلال الدراسات التجريبية الجيدة. وكلما تحسنت الطرق الفنية والأدوات والضوابط في معالجة الدراسات المقارنة حظيت باحترام أكبر.

طرق الإرشاد النفسي

تختلف الأساليب التي يتبعها العاملون في الإرشاد النفسي عند تقديم الخدمات الإرشادية والنفسية، حسب طبيعة المشكلة والمسترشد والإمكانيات المادية للبرامج الإرشادية،إضافة إلى التوجه النظري الذي يعتمده المرشد في تقديم خدماته. وفيما يلي عرض لأهم أساليب وطرق الإرشاد النفسي.

اولاً: أسلوب الإرشاد الفردي

الإرشاد الفردي هو أوج عملية الإرشاد وهو أهم مسؤولية مباشرة في برامج التوجيه والإرشاد، كما يعتبر نقطة الارتكاز لانشطة أخرى في كل من عملية الإرشاد وبرامج الإرشاد. ويعرف الإرشاد الفردي بانه((إرشاد مسترشد واحد وجها لوجه في كل مرة. وتعتمد فاعليته أساسا على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد. أي انها علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو)) (لورانس برامر وايفيريت شوستروم1997). وهناك وظائف رئيسية للإرشاد الفردي يمكن إجمالها بما يلي:-

- تبادل المعلومات.
- إثارة الدافعية لدى المسترشد.
- تفسير المشكلات.
- وضع خطط العمل المدرسية.

ويستخدم هذا الأسلوب من الإرشاد مع الحالات التي يغلب عليها الطابع الشخصي والخاصة جدا، والحالات التي لا يمكن تناولها بفعالية عن طريق الإرشاد الجماعي كما في حالات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات الخاص، وحالات المشكلات والانحرافات الجنسية... الخ. ويتم في هذا النوع من الإرشاد تطبيق إجراءات العملية الإرشادية، والتي لا بد ان يفهمها المسترشد ابتداءً من المقابلة الأولية وحتى عملية الانهاء.

إجراءات الإرشاد الفردي

1- استعداد المرشد: لا بد من استعداد المرشد لعملية الإرشاد، فالعملية تحتاج إلى إعداد مسبق وتخطيط دقيق وتحضير مدروس. ويتوقف نجاح عملية الإرشاد على الإعداد الجيد لها، ويتضمن ذلك استعداد المرشد وتهيئة ظروف العملية ومتطلباتها مثل المكان المناسب والوقت الكافي الذي يسمح له بقيامه بواجباته على خير وجه، وتوفير جميع وسائل جمع المعلومات والتشخيص والتقييم والمتابعة... الخ.

2- استعداد المسترشد: ان أساس علمية الإرشاد النفسي هو الإقبال والتقبل فالإقبال من قبل المسترشد أمر هام جدا وضروري لنجاح عملية الإرشاد، وأفضل المسترشدين هو الذي يقبل على عملية الإرشاد بنفسه.ويتطلب ضمان نجاح تكوين وتأكيد الألفة توافر بعض الخصائص الشخصية في المرشد منها، الاهتمام بالمسترشد ووجهات نظره، والثبات الانفعالي، والنضج والفهم، والتفاهم والتعاطف والتعاون، والمظهر الخارجي، والتوازن بين الجد والمزاح، والاحترام المتبادل.

3- تقديم عملية الإرشاد: ويتبع المرشدون في ذلك مجموعة من الخطوات على النحو التالي:

أ -التقديم:ويتضمن الترحيب بالمسترشد،وتعريفه بموضوع المقدمة، والاستعداد لمساعدته، وحثه على التعاون، وتأكيد السرية المطلقة للمعلومات.

ب -إيضاح الهدف: يوضح المرشد هدف عملية الإرشاد وهو تحقيق التوافق والصحة النفسية وصيانة الشخصية.

ج- تحديد المشكلة: ويتضمن تقديم توجيهات للمسترشد تعينه في تحديد مشكلته بصدق وأمانة ودقة.

د- أسباب المشكلة: يلفت المرشد نظر المسترشد إلى أسباب المشكلات التي تتعدد وتتفاعل بين داخلية وخارجية، أصلية ومساعدة، حيوية ونفسية واجتماعية، ويحثه على ذكر الأسباب الخاصة بمشكلته كما يراها هو.

هـ - أعراض المشكلة: يعرف المرشد المسترشد بالأعراض التي تدل على وجود المشكلة والاضطراب، وان منها أعراضا داخلية وأخرى خارجية ومنها أعراض عضوية المنشاء وأخرى نفسية المنشاء.

و- إجراءات الفحص: يلفت المرشد نظر المسترشد إلى أهمية الفحص وهدفه وأهمية الكشف عن مفهوم الذات ومحتوى الذات الخاص، كما يلفت نظره إلى أهمية الفحوص والبحوث النفسية والاجتماعية والعصبية والطبية.

ز- أهمية التشخيص: يوجه المرشد نظر المسترشد إلى أهمية التشخيص الدقيق في تحديد المآل (مستقبل المشكلة) وطريقة العلاج المناسبة، ويلفت نظره إلى مسؤوليته ومسؤلية المسترشد في إعطاء المعلومات الصادقة بالنسبة لدقة التشخيص.

ح- عملية الإرشاد: هنا يأتي الهدف الرئيسي من المقدمة، حيث يعرف المرشد المسترشد بطرق وحالات الإرشاد، وأهم ملامح وإجراءات عملية الإرشاد من بدايتها حتى نهايتها والمتابعة التي تليها.

ط- خاتمة: أخيرا يعرف المسترشد بان العملية تستغرق بعض الوقت، ويعرفه بنظام الجلسات وزمنها ومواعيدها.... الخ ويطلب منه بدء العمل.

ثانياً: الإرشاد الجمعي (Group Counseling)

يعرف الإرشاد الجمعي بانه((إرشاد عدد من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة يتراوح عددها من (5 . 10) أفراد،كما يحدث في جماعة إرشادية أو في صف مدرسي. ويعتبر الإرشاد الجمعي في الواقع عملية تربوية، أو انه يقوم على موقف تعليمي. وهناك قوى دينامكي ة

اجتماعية تلعب دورا هاما في عملية الإرشاد الجمعي مثل التفاعل الاجتماعي والتماسك بين أعضاء المجموعة والخبرة الاجتماعية والأمن والجاذبية والثقة والمسايرة، والتي لابد للمرشد ان يستثمرها في تحقيق أهداف الإرشاد)). وتهدف برامج الإرشاد الجمعي إلى ما يلي:

1- مساعدة الطالب على فهم نفسه وقدراته وميوله ونقاط القوة والضعف لديه.
2- مساعدة الطالب للتعبير عن نفسه وإبداء رأيه في جو من الأمن والتقبل والراحة.
3- تزويد الطالب بالثقة حتى يستطيع مواجهة مشاكله وحلها.
4- مساعدة الطالب للبحث عن هويته وأهدافه في الحياة.
5- الحصول على معلومات كافية في مجالات الاختيار المتاحة لطموحاته المستقبلية فيما يتعلق بالدراسة والمهنة.
6- تقوية تقدير الذات.
7- تنمية القدرة على تحمل المسؤولية.

مبادىء الإرشاد الجمعي

يقوم الإرشاد الجمعي على مبادئ وأسس نفسية واجتماعية أهمها ما يلي:

- ان اغلب المشكلات التي يعاني منها المسترشد تحدث في إطار وبيئة اجتماعية وبالتالي لا بد ان يتم علاجها في إطار جماعي، فا لمسترشد الذي يأتي للإرشاد الجمعي لا يأتي من فراغ، انه يأتي من جماعات ويعود إلى جماعات ومعظم خبرات ومشاكل المسترشد تحدث في مواقف اجتماعية.
- الانسان كائن اجتماعي: أي لديه حاجات نفسية واجتماعية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي، مثل الحاجة إلى الأمن والنجاح والشعور بالانتماء والمسؤولية والحب... الخ، و ان كل فرد يشترك مع غيره في انماط سلوكية أخرى.

- تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخضعه للضغوط الاجتماعية.
- تعتمد الحياة في العصر الحاضر على العمل في جماعات، وتتطلب ممارسة أساليب التفاعل الاجتماعي السوي واكتساب مهارات التعامل مع الجماعة.
- يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي، هدفا هاما من أهداف الإرشاد النفسي.

القوى المؤثرة في الجماعة.

للجماعة قوى إرشادية هائلة يجب استغلالها، وينبغي تعريف أعضاء الجماعة الإرشادية بهذه القوى حتى يمكن الاستفادة منها، وهذه القوى تعطي فائدة للجماعة الإرشادية، وفيما يلي أهم هذه القوى:

1 - **التفاعل الاجتماعي:** أي الأخذ والعطاء والتأثير المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية وذلك يجعل الأعضاء يندمجون في النشاط الاجتماعي، ويصبح هناك تأثير إرشادي ملحوظ بين الجميع فلا يعتمد الإرشاد على المرشد بل يصبح المسترشدون انفسهم من مصادر الإرشاد.

2 - **الخبرة الاجتماعية** : تتيح الجماعة (كنموذج مصغر للمجتمع) فرصة لتكوين علاقات اجتماعية جديدة، واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في تحقيق التوافق الاجتماعي.

3 - **التماسك الاجتماعي** : ويسمى (قوة جذب الجماعة لإفرادها) ويعرف بانه محصلة نهائية للقوى التي تجذب الأعضاء إلى الجماعة وتدفعهم إلى البقاء فيها ومقاومة التخلي عن عضويتها. وحتى ينجذب الفرد إلى جماعة ويتمسك بها لا بد ان تلبي له هذه الجماعة حاجاته الأساسية والثانوية على حد سواء. ويحدث ذلك عندما توفر الجماعة له الأنشطة الجماعية التي تتيح لهم إشباع حاجاتهم النفسية وتحقيق أهدافهم. ويقاس تماسك الجماعة بملاحظة عدد

المرات التي يستخدم فيها الأعضاء كلمة (انا) وكلمة (نحن) في أحاديثهم، وكذلك العبارات المعبرة عن الرضى.

4- **الأمن والانتماء:** تعتبر المجموعة الإرشادية المكان الآمن الذي يطرح فيها المسترشد صعوباته وأسراره في جو يتصف بالتقبل غير المشروط ويخلو من اللوم والانتقاد، مما يدفع الفرد للتعبير عن مشاعره وأفكاره ، فيفهم ذاته ويتقبلها ويتمكن من تحديد ووضع البدائل المناسبة والتي تتصف عموما بانها أهداف تكيفيه إنفعالية واجتماعية. ويؤدي الانتماء إلى جماعة إرشادية إلى اقتناع الفرد بانه ليس الوحيد الذي توجد لديه مشاكل نفسية. كما ان سماعه لغيره وهو يتحدث عن مشكلاته يزيد من اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته عندما يدرك ان هناك من يشاركه نفس المشكلات.

5- **المسايرة:** لكل جماعة معاييرها التي تحدد السلوك الاجتماعي المتوقع،ويلتزم أعضاء الجماعة بمسايرة هذ هالمعايير، ومن أهم المعايير في الجماعة الإرشادية: التحدث عن المشكلات بحرية وصدق،كما تضغط الجماعة على أعضائها لمسايرة هذا المعيار وعدم مغايرته.

تكوين المجموعات الإرشادية

يحتاج المسترشد للاستفسار عن العديد من المواضيع قبل الانضمام للمجموعة الإرشاديه، كما ان المرشد يرغب في إيصال قضايا معينه للمسترشد وعليه تتم المقابلة التمهيدية واختيارالأعضاء، حيث يوضح المرشد هدف المجموعة وزمن الجلسة ومن هم الأعضاء المنضمين اليها وما هي توقعاتهم ، وعدد مرات الاجتماع والأدوار المناطة بالأعضاء،وكيفية الالتزام بالمجموعة ومعاييرها. ويوضح المسترشد رغبته بالانضمام إلى المجموعة ورغبته بالالتزام. ولا شك ان الاختيار الدقيق للمسترشدين يزيد من فرص المساعدة ،والمرشد يختار المسترشدين ممن يطلب المساعدة طواعية فالمتطوعين يتمتعون بالدافعية العالية وهم أفضل

لاختيارهم كأعضاء في المجموعة، وفيما يتعلق بمكان التقاء المجموعة الإرشادية يتم اللقاء في مكان يتوفر فيه الهدوء والراحة والأمان. وتكون الجلسة بشكل دائري بحيث يتاح لجميع الأعضاء التواصل اللفظي وغير اللفظي الفعال وإمكانية النقاش ولحوار. وهناك مجموعة من الشروط الواجب مراعاتها في اختيار المجموعة الإرشادية هي:-

1-العمر: ان الاختلاف الكبير في العمر يضعف النقاش المفتوح ويخفض احتمالات الشعور بالانتماء.

2-القدرة العقلية: ان عدم أخذ عامل الذكاء بالاعتبار يخلق مشاكل في اختيار المسترشدين ، أي يفترض ان لا يكون فرق كبير حتى لا يؤدي انعزال من هم أقل مستوى في الذكاء والثقافة والشعور وبالعزلة والغربة بينهم.

3-الجنس من الأفضل ان يكون الأعضاء من نفس الجنس.

4-المشاكل المشتركة: ان المجموعة ذات المشكلة الواحدة تساعد الأعضاء بالشعور بالانتماء والفهم ، كما يستطيع المرشد ان يحصل على انفعالات صادقة، خصوصا بمرحلة المراهقة لأن المراهق يحب ان ينتمي لمجموعة من نفس عمره فإذا اكتشف ان بقية الأعضاء في المجموعة لديهم نفس المشاكل فهذا يكون عاملا مدعما له، اخذين بعين الاعتبار ان المجموعة غير المتجانسة لا تنمو حقيقة نحو تحقيق الأهداف المعدة.

5-الوقت: من الضروري ان يكون لدى المسترشد وقتا إضافيا، وان لا يتعارض مع مسؤولياته الأخرى سواء في الاسرة او العمل او في المدرسة حتى يتفاعل مع المجموعة بايجابية.

6-تجنب الجمع بين الأصدقاء والأقارب والمعارف من الطلبة في المجموعة الإرشادية، إذ قد يتعذر مناقشة المشكلة بحرية تامة.

7-الثقة المتبادلة: يجب ان يحتفظ الأفراد بما يدور بينهم بسرية تامة، ويمنع الحديث عنه خارج المجموعة.

وتبدأ المجموعة الإرشادية بالأعضاء الموجودين في الجلسة الأولى، ويجب ان يحدد عندها ما إذا كانت المجموعة مفتوحة أو مغلقة أي إمكانية انتساب أعضاء جدد في الجلسات اللاحقة.

وعادة ما يحدد المرشد وقت متوقع لانجاز الأهداف المطلوبة بحيث يكون هذا التوقع مرنا، وتنتهي المجموعة الإرشادية فعليا عندما تتحقق جميع أهدف أفراد المجموعة الإرشادية ويتبع ذلك متابعة المرشد لأفراد المجموعة إذ قد يحول بعضهم إلى الإرشاد الفردي أو إلى مجموعات أخرى.

أساليب الإرشاد الجمعي

يلعب المرشد مجموعة من الأدوار ضمن المجموعة مثل التنسيق والإصغاء والتعاطف والتقبل والتفسير والتعليق والتلخيص، بينما يلعب المسترشدين أدوارا مختلفة كالمشاركة الفعالة والاتصال المفتوح والالتزام والمتابعة وأداء الواجبات.

إضافة إلى ذلك يستخدم المرشد مجموعة من الأساليب الفنية أهمها ما يلي:-

1- التمثيل الاجتماعي المسرحي (Sociodrama)

وتسمى أيضاً لعب الدور Roll playing)) ويشير إلى قيام الفرد بتمثيل دور غير دوره الحقيقي، كدور المعلم أو دور أبيه أو أخيه الأكبر سناً. ويتم تمثيل مواقف مختلفة تكون في معظمها مشكلات تحتاج إلى حل، وفي هذا النشاط لا يكلف الفرد بتقمص الدور الذي يقوم به بشكل دقيق، وان كان يطلب منه ذلك لاحقاً. وتهدف السوسيودراما إلى كشف سمات السلوك لدى الفرد الممثل ومساعدته على اكتساب الثقة بالنفس، كونه يستخدم مهارات لغوية وحركية وفكرية وتدريب الأفراد على ادوار ومهارات حياتية كثيرة وأخيراً مساعدتهم على فهم انفسهم وفهم الآخرين.

2- المحاضرات والمناقشات الاجتماعية.

هي أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي يلعب فيه عنصر التعليم وإعادة التعلم دورا هاما، حيث يقوم المرشد بإلقاء محاضرات سهلة على المسترشدين ويتخللها ويليها مناقشات، وهي تهدف إلى تغيير اتجاه المسترشدين، و تكون الموضوعات عادةً حول الاضطرابات النفسية والعلاقات المتبادلة بين العقل والجسم وتأثير الحالة الإنفعالية على الجسم ومشكلات التوافق النفسي والإرشاد الديني. وتكون هذه المحاضرات للمسترشدين أفراد المجموعة فقط، وفائدتها انها تغير اتجاهات المسترشدون، وفي المحاضرات تستخدم الوسائل المعينة الممكنة مثل الأفلام والكتيبات (مثل كيف تذاكر دروسك ... الخ) مما يساعد على الإيضاح . ويستخدم أسلوب المحاضرات بنجاح وعلى نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس.

3-السيكودراما(Psychodrama)

ابتكر هذا الأسلوب يعقوب مورينو سنة (1921 م). وهوعبارة عن تمثيل مسرحي لمشكلات نفسية يأخذ شكل التعبير الحر في شكل جماعي، والذي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي لدى الممثل(المسترشد). أما فيما يتعلق بموضوع التمثيلية النفسية فان القصة تدور حول خبرات حياتية مختلفة مثل خبرات المسترشد الماضية أو الحاضرة أو المستقبلية التي يخافها أو يحتمل ان يواجهها في المستقبل القريب، وقد يدور موضوع القصة حول مواقف تنطوي على التنفيس الانفعالي وأخرى تهدف إلى حل صراع نفسي وتحقيق التكيف النفسي، كذلك من الممكن ان تدور القصة حول مواقف تمثيلية (غير واقعية) وأخرى تهدف إلى تشجيع فهم ألذات بدرجة أفضل. وقد تشمل القصة موضوعات متنوعة مثل: الاتجاهات السلبية، الأفكار والمعتقدات، اللاعقلانية والأحلام...الخ.

أوجه الشبه والاختلاف بين الإرشاد الفردي والجمعي:

يعتبر الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي وجهين لعملة واحدة، يكمل كل منهما الآخر ولا غنى عن أي منهما في البرنامج المتكامل للتوجيه والإرشاد

النفسي، فقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجمعي، ويمهد له وقد يبدأ أيضا الإرشاد الجمعي قبل الإرشاد الفردي ويمهد له، وقد يتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات جماعية، والعكس.

أوجه الشبه بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي:

1 –وحدة الأهداف العامة، فكل منهما يهدف إلى مساعدة وتوجيه المسترشد ليفهم ويوجه ذاته.

2 –وحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد.

أوجه الاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي

يعتبر أسلوب الإرشاد الجمعي أوفر من حيث الوقت والجهد والنفقات مقارنة بالإرشاد الفردي، ويتيح فرصة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد، حيث يتقبل المسترشد الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن الجماعة والجدول التالي يوضح الفروق بين الاسلوبين.

جدول رقم(2) ابرز الاختلافات بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي

الإرشاد الفردي	الإرشاد الجمعي
الجلسة الإرشادية أقصر (حوالي45 دقيقة)	الجلسة الإرشادية (حوالي ساعة ونصف)
يتركز الاهتمام على الفرد	يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة
يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة	التركيز على المشكلات العامة
أكثرفعالية في حل المشكلات الخاصة	أكثرفعالية في حل المشكلات العامة والمشتركة
يبدو اصطناعيا أكثر	يبدو طبيعيا

خصوصية وعلاقة إرشادية أقوى بين المرشد والمسترشد	تفاعل اجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد
ينقصه وجود المناخ الاجتماعي	يتيح وجود الجماعة تجريب الأفراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية الإرشاد
دور المرشد أسهل وأقل تعقيداً	دور المرشد أصعب وأكثر تعقيدا
يأخذ فيه المسترشد أكثر مما يعطي وأحيانا ينظر إلى ما يأخذه من المرشد على انه مأخوذ من سلطة	يأخذ فيه المسترشد ويعطي في نفس الوقت ويتقبل الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن رفاقه

ثالثاً: أسلوب الإرشاد المباشر (Directive counseling)

ويسمى ايضاً أسلوب الإرشاد (المتمركز حول المشكلة)، وهو أسلوب إرشادي يقوم على أساس ان العملية الإرشادية النفسية عملية عقلية معرفية وان المرشد مسئول عن تحديد المعلومات المطلوبة وعن حجمها وتقديمها للمسترشد، على افتراض انه يمتلك المعلومات والخبرة والقدرة على تقديم النصح وحل المشكلات وتوجيه عملية التعلم لدى المسترشد.

وفي هذا الأسلوب من الإرشاد يكون العبء الأكبر على المرشد، وتنحصر المقابلة الإرشادية في دائرة المشكلة وتسير في خطوات محددة مقننة تبدأ بالإعداد لها، ثم بدئها، ثم السير بها حتى انهائها وتسجيلها. وفي هذا الاتجاه من الإرشاد يقدم المرشد خدماته للمسترشد حتى لو لم يطلب ذلك المسترشد والذي يعتمد عليه في حل مشكلاته. ويتم التركيز في الإرشاد المباشر على النواحي العقلية من الشخصية، وكذلك على إجراء الاختبارات والمقاييس الموضوعية والقيام بعملية تشخيص دقيقة، كما يهتم أصحاب هذا الاتجاه بالتقييم المستمر للمسترشد والعملية الإرشادية. ويتدخل المرشد إلى حد بعيد في اتخاذ قرارات المسترشد. وأخيرا يرى بعض الباحثين ان هذا النوع من الإرشاد يجدي نفعاً مع الأطفال والكبار ذوي

الذكاء المنخفض. بقي ان نقول ان هذا الأسلوب بني أساسا على مفاهيم نظرية السمات والعوامل.

رابعاً:- أسلوب الإرشاد غير المباشر (Nondirective counseling)

ويطلق عليه ايضاً الإرشاد المتمركز حول الشخص، وهو طريقة في الإرشاد بنيت أساسا على دراسات وخبرة (روجرز) في الإرشاد والعلاج النفسي يتركز فيها العمل حول المسترشد بهدف إحداث تغيير في مفهوم الذات عن طريق التعلم والنمو حيث يساعد المرشد المسترشد في حل الأخير لمشكلاته بنفسه، ويعلمه كيف يعمل بشكل مستقل ويعتمد على نفسه في حلها. ويفترض هذا الاسلوب ان لدى المسترشد دوافع للتغيير والنمو تؤهله للتكيف مع بيئته وهو وحده الذي يعرف كيف يستخدمها وانه لا احد يعرف مصلحته مثله هو. وفي هذه الطريقة من الإرشاد يقدم المرشد خدماته للمسترشد الذي يطلبها ويسعى اليها فقط. وهي تحتاج إلى وقت أطول نسبياً مقارنةً مع طريقة الإرشاد المباشر.

و أخيراً يعتبر الإرشاد غير المباشر أفضل طريقة لتحقيق حالة الاستبصار وفهم الذات والثقة بالنفس، وهو يتماشى ويتفق مع أسس الفلسفة الديمقراطية إذ انه يقوم على مبدأ احترام الفرد وحقه في تقرير مصيره.

خامساً:- أسلوب الإرشاد باللعب (Play Counseling)

طريقة شائعة في برامج إرشاد الأطفال وتشخيص وعلاج مشكلاتهم. وتقوم هذه الطريقة على أسس نفسية أهمها نظرية الطاقة الزائدة والتي تنظر إلى اللعب على انه عملية تنفيس ضرورية للطاقة الزائدة عند الطفل، وكذلك نظرية الغريزة التي تؤكد على ان اللعب نشاط ضروري لتدريب وتهذيب غرائز العدوان، وتأتي نظرية التلخيص لتفترض ان الطفل عندما يلعب ويمارس نشاطات السباحة وبناء البيوت ويتسلق الأشجار في لعبه انما يلخص ما يعمله أبواه والراشدين وأفراد

الجنس البشري، وهناك نظرية تجديد النشاط بالتسلية والرياضة كشيء ضروري بعد التعب والإجهاد في العمل. هذا ويعتبر اللعب احد الأساليب الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه، وكذلك فهم العالم من حوله كما يعتبر حاجة نفسية لا بد ان تشبع وهو مخرج لمواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل في الحياة اليومية.
ويعتمد الإرشاد باللعب مجموعة من الأساليب أهمها:اللعب الحر، واللعب المقيد.

سادساً: ـ أسلوب الإرشاد العرضي (Incident counseling)

وهو أسلوب إرشادي طارئ سريع مختصر وغير مخطط له، ويحدث خارج حدود المركز الإرشادي أو العيادة أو المؤسسة التعليمية. وفي هذه الحالة يقدم المرشد بعض جوانب عملية الإرشاد، ولا يحاول التعميق في فهم ديناميات الشخصية وصراعاتها بهدف طمانة المسترشد. وينفع هذا النوع من الإرشاد إذا قدم في اللحظة السيكولوجية المناسبة، وهو فعال في تناول حالات سوء التكيف الانية واضطرابات الشخصية العابرة مثل حالات الاكتئاب الناتجة عن فقدان شخص عزيز. ويلجأ إلى هذا النوع من الإرشاد عادة عندما لا تتوفر الإمكانيات المادية للإرشاد وعندما يكون وقت المرشد محدودا أو يكون غير مقيم. ويؤخذ على هذا النوع من الإرشاد انه لا يقبل كثيراً ولا يرحب به من قبل المسترشدين مقارنة مع طرق الإرشاد الأخرى التي تتضمن جهداً كبيراً وتحدث أثرا ملموساً.

سابعاً:ـ أسلوب الإرشاد الديني(Religion counseling)

أسلوب يقوم على أساس ان الدين ركن أساسي في حياة البشر، ويهدف إلى تنمية الانسان الحر صاحب الإرادة والعقيدة والإيمان الذي يعيش في أمان وسلام وبالتالي تحقيق الصحة النفسية في اعلى مستوياتها. ويتم الإرشاد الديني بتكوين حالة نفسية متكاملة يتطابق فيها السلوك ويتكامل مع المعتقدات الدينية،

وهذا ما يميزه عن الوعظ الديني الذي يقتصر على تقديم معلومات دينية من جانب الواعظ فقط دون تفاعل موسع مع المستمع. ويجدي الإرشاد الديني نفعاً في مواضيع الزواج والمقبلين عليه. ويفضل المرشد الديني أسلوب الإرشاد غير المباشر والإرشاد الفردي والتعاطف والمساندة، وصدق رسول الله صلى الله عليه وسلم خاتم الانبياء والمرسلين حين قال: (لقد تركت فيكم ما ان تمسكتم به لن تضلوا بعدي أبدا، كتاب الله وسنتي).

ثامناً:-أسلوب الإرشاد المختصر (Brief counseling)

وهو احد طرق الإرشاد المكثف خلال بضع جلسات (3–7جلسات) يقتصر على المعلومات المهمة، ويطلق عليه البعض الإرشاد قصير الأمد (Micro- counseling). ويركز هذا النوع من الإرشاد على الأبعاد المحورية المختارة من عملية الإرشاد ويستخدم في حل مشكلات محدودة مثل ضعف التحصيل في إحدى المواد الدراسية. وقد أفادت بعض الدراسات ان لهذه الطريقة من الإرشاد تأثير متفاوت على السلوك، والبحث جاري حول فاعليتها. ومن المزايا الايجابية لهذه الطريقة من الإرشاد هي حصول المسترشد على اكبر فائدة ارشادية في اقل وقت ممكن، وتركيزه على تحقيق الحاجات وحل الصراعات وكشف الدفاعات، وتعليم المسترشد مهارة حل المشكلات وكيفية اتخاذ القرارات. ومن اهم الأساليب الإرشادية المستخدمة في هذه الطريقة اسلوب التصريف الانفعالي، وأسلوب الشرح والتفسير.

الفصل الثاني

اسس ومسلمات العملية الإرشادية

- تمهيد
- الأسس والمبادىء العامة
- الأسس الفلسفية
- الأسس النفسية والتربوية
- الأسس العصبية والفسيولوجية

تمهيد

يقوم الإرشاد النفسي كفرع تطبيقي من فروع علم النفس على مجموعة من الاسس والمبادئ التي ترتبط بالسلوك البشري وعملية الإرشاد النفسي، والتي لا بد ان يلم بها المرشد النفسي ويفهمها بدقة، حتى تمكنه من فهم السلوك البشري والتنبؤية ومن ثم السيطرة عليه .ان المعرفة الدقيقة لهذه الاسس والمبادئ تسهل على المرشد –سواء اكان مبتدءاً أو خبيراً – فهم العملية الإرشادية وتقديم خدماتها ضمن برنامج وخطط عمل واضحة تقوم على اسس واضحة. وخلافا لذلك يكون عمل المرشد النفسي عشوائيا ومتخبطا وبالتالي لا تأتي العملية الإرشادية أو العلاجية ثمارها.

وتتعدد الاسس والمبادئ التي تقوم عليها عملية الإرشاد النفسي، وهي كثيرة بكثرة ما يوجد من نماذج واتجاهات نظرية ارشادية وعلاجية.لذا سيتم الاقتصار في هذا الكتاب على ذكر أهم الاسس والمبادئ الأساسية واللازمة في العمل الإرشادي والعلاج النفسي على حد سواء، والتي يمكن تصنيفها ضمن اربع فئات وهي:– الاسس العامة والاسس الفلسفية والاسس النفسية والتربوية والاسس العصبية والفسيولوجية.وفيما يلي توضيح مفصل لكل من هذه الاسس:–

اولا: الاسس والمبادئ العامة

وهي مجموعة من الاسس التي لا بد ان يلم بها المرشد النفسي سواء اكان طالبا أو مهنيا مبتدءاً أو خبيراً. وهذه الاسس تكاد تكون مشتركة مع جميع التخصصات السيكولوجية التطبيقية وهي:

1– السلوك البشري ثابت نسبيا ويمكن التنبؤ به.

والمقصود بالثبات هنا هو ثبات السلوكيات والتصرفات الظاهرة، ولا يقتصر الثبات على السلوكيات الظاهرة فحسب وإنما يتعدى ذلك ليشمل البناء الاساسي للشخصية، مثل المعتقدات والأفكار و الاتجاهات والقيم والحاجات

والميول والانفعالات، مع الاخذ بعين الاعتبار نقطة مهمة وهي تساوي الظروف والعوامل المحيطة الاخرى بهذه السلوكيات أو التنظيمات الشخصية. وخير مثال يوضح هذا المبدأ الإرشادي حالة التبول اللاإرادي عند طفل ناتجة عن الاساءة الجسدية من قبل والدية ومعلميه، او تتناوله لكميات كبيرة من الماء والسوائل في فترة المساء. فان المرشد في مثل هذه الحالة يقوم ببناء تنبؤات دقيقة حول السلوك، فيتوقع بان المشكلة ستستمر لديه اذا ما استمرت العوامل والأسباب المؤدية لها مثل تعرضه للإساءة الجسدية واستمرار شرب الماء في المساء، و يتنبأ باحتمالية تطور الحالة .

2-السلوك البشري مرن وقابل للتعديل.

ان مبدأ الثبات النسبي للشخصية بكافة ابعادها لا يعني جمود الشخصية والسلوك وعدم قابليتها للتعديل والتغيير. فبالرغم من خاصية الثبات النسبي للسلوك فان بمقدور المرشد أو المعالج النفسي تعديل السلوك الانساني، سواء اكان ظاهرا وملاحظا كتعديل الاستجابات التجنبية (الخوف الاجتماعي)، أو كان سلوكا داخليا خفيا كالأفكار والانفعالات ومفهوم الذات. فمثل هذه السلوكيات الداخلية والخارجية وان كانت ثابتة نسبيا الا انها تتصف بخاصية المرونة والقابلية للتعديل.

والمثال الشائع في الادب التربوي والنفسي على مرونة السلوك البشري هو حالات الاطفال الذئاب الذي عثر عليهم في غابات فرنسا والهند، واللذين عاشوا منذ ولادتهم مع الذئاب لعدة سنوات، وكانوا يتغذوا على اثداء اناث الذئاب واكتسبوا السلوكيات الحيوانية مثل العواء والافتراس وحرموا من العلاقات الانسانية. وبعد ان عثر عليهم اخذوا إلى المدينة وطبقت عليهم برامج تربوية ونفسية بهدف ترويضهم سلوكيا واجتماعيا وتنمية مهارات التواصل لديهم، وقد تم اكسابهم المعرفة والمهارات الحياتيه اللازمة مثل مهارة الكلام وضبط الحاجات الفسيولوجية وارتداء الملابس وفهم اللغة البسيطة.

3-السلوك الانساني فردي – جماعي

ان أحد أهم الاهداف الإرشاديه هو تحقيق الذات وتحقيق التكيف مع الذات ومع الاخرين.ان سمات الفرد الشخصية المنفردة تميزه عن غيره من الافراد وتجعل منه شخصا فريدا لا مثيل له بين الافراد، حتى في حالة التوأم المتطابقة. ان التميز في السمات الشخصية هو الذي يجعل الفرد يتصرف ويفكر ويشعر بطريقة مختلفة ومتميزة عن الاخرين.الا ان الأفكار والمشاعر وما يترتب عليها من تصرفات يقوم بها الفرد، يتم تنظيمها وتقييمها بموجب اطار اجتماعي يؤثر ويتأثر بها. ومن اهم المتغيرات الاجتماعية والعناصر التي لا بد ان يأخذها المرشد في الحسبان والتي يحدث في سياقها السلوك الفردي– حيث يفيد من معرفه هذه المتغيرات الاجتماعيةلا سيما في عملية الإرشاد الجمعي، التي تقوم اساسا على معرفة ديناميات الجماعة وعملية التفاعل الاجتماعي مثل المسايرة والضغوط الاجتماعية سواء مسايره الجماعه للفرد أو مسايرة الفرد للجماعة والتزامه بمعاييرها – ما يلي:–

- المعايير الاجتماعية (Social norms)

وهي محددات تتضمن ما يقبله وما لا يقبله المجتمع من قواعد وعادات واتجاهات وقيم وغير ذلك مما تتفق عليه ثقافة معينة، وهي بمثابة اطر مرجعية تحدد الأساليب السلوكية المختلفة المقبولة بين أفراد الجماعة والتي تسهل عليهم عملية التفاعل الاجتماعي.

وتتكون المعايير الاجتماعية من خلال عملية التفاعل الاجتماعي وتحدد عن طريقها الأدوار الاجتماعية. ومن الأمثلة على المعايير الاجتماعية نذكر التعاليم الدينية والمعايير الأخلاقية والقيم الاجتماعية والأفكار القانونية واللوائح والأعراف والعادات والتقاليد وحتى (المودات). وأخيرا تؤثر المعايير على سلوك الشخص وتعمل كدوافع قوية حينما يضفي عليها ألوانا عاطفية مختلفة، وعندها يخضع لها خضوعا يهيمن على حياته بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

- **الادوار الاجتماعية(Social Role)**

نمط منظم من المعايير فيما يختص بسلوك فرد يقوم بوظيفة معينة في الجماعة ،وهو يشبه السيناريو الذي يحدد السلوك أو يعبر عن الانفعال ويحدد الأقوال، ومن أمثلة الأدوار الاجتماعية دور القائد ودور الامومة ودور الطبيب ودور رجل الدين، وكل دور من هذه الأدوار يشمل نمطاً منتظما من المعايير السلوكية المتوقعة من جانب كل دور.

- **الاتجاهات الاجتماعية(Attitudes)**

ميل عام مكتسب، نسبي في ثباته، عاطفي في اعماقه، يؤثر في الدوافع النوعية ويوجه سلوك الفرد. ويتضمن الاتجاه موقف نفسي للفرد حيال احد القيم أو المعايير او فئات عرقية، وينطوي هذا الموقف النفسي على حالة من التهيؤ العقلي التي تنظمها الخبرة.

ويتكون الاتجاه من ثلاث مكونات أساسية هي: المكونات المعرفية والمكونات الوجدانية والمكونات السلوكية، التي تعبر بدورها عن المكونات المعرفية والوجدانية. ويمكن تعديل الاتجاه تعديلا طفيفا عن طريق النقاش والتواصل الفعال المباشر ووسائل الاعلام. وقد صمم نفر من علماء النفس والاجتماع مجموعة من المقاييس التي تقيس الاتجاهات من اشهرها مقياس التباعد الاجتماعي (بوجاردس)، ومقياس ثرستون، ومقياس ليكرت، ومقياس (جتمان).

- **الجماعه المرجعية (Reference Group)**

وهي مجموعة من الأفراد يحيطون بالفرد ويؤثرون في سلوكه ويكسب منهم العادات والمعايير والقيم والاتجاهات، وتتمثل عادة بالأسرة والأصدقاء والمدرسة.ويعد بعض علماء الاجتماع المجتمع بأكمله جماعة مرجعية للفرد الذي يعيش فيه. ولا شك ان جماعة الرفاق(Friends) تقوم بدور هام في عملية التنشئة الاجتماعية والنمو الاجتماعي للفرد، حيث تؤثر في

معاييرهاالاجتماعية ويقوم معها بادوار اجتماعية متعددة. وتتعدد انواع جماعات الرفاق فمنها جماعة اللعب وجماعة النادي وجماعة العمل وجماعة الشلة. وقد تكون جماعة الرفاق محرك ودليل خير للفرد تجلب له السعادة وتعينه على تخطي الصعاب، وقد تكون عكس ذلك تجلب له المتاعب وتجعله ينزلق في طرق الانحراف، ويعتبر سن الطفولة المتأخرة وسن المراهقة من اكثر المراحل التي يتأثر بها الفرد في جماعة الرفاق.

- **القيم (Values)**

مجموعة من الأحكام المعرفية الإنفعالية التي يكتسبها الفرد من الثقافة التي يعيش ضمنها ويعممها نحو الأشخاص والأشياء والمعاني وأوجه النشاطات المختلفة. وتعبر القيم عن الاهتمام والتفضيل والاختيار نحو (الأشخاص والأشياء). ويمكن تصنيف القيم إلى قيم عامة مثل الأيمان والعدل والعلم، وقيم خاصة مثل تلك المتعلقة بالطقوس الاجتماعية والدينية والاقتصادية والسياسية. وقد تكون القيم دائمة وقد تكون عابرة. ولابد للمرشد من تفحص قيم المسترشد سواء الظاهرة أو الضمنية حتى يتم مساعدته بفاعلية.

- **التفاعل الاجتماعي(Social Interaction)**

عملية اجتماعية يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض عقليا ودفاعيا، وفي الحاجات والرغبات والوسائل والغايات. ويعرف التفاعل الاجتماعي اجرائيا بانه ما يحدث عندما يتصل فردان او اكثر(ليس بالضرورة اتصالا ماديا)، ويحدث نتيجة لهذا الاتصال تعديل سلوك أحد الطرفين. ومن اهم مظاهر التفاعل الاجتماعي تقويم الذات والآخرين، وإعادة التقويم، والتقويم المستمر.

مما سبق يتضح لنا ان الفرد لا يعيش بمعزل عن البيئة الاجتماعية، وإنما يعيش ويتفاعل كفرد ضمن نظام اجتماعي مترابط ومتسلسل يتكون من

انظمة فرعية مثل نظام الاسرة نظام المدرسة نظام القيم نظام المعايير الاجتماعية...الخ. ويستفيد المرشد فائدة عظيمة من هذه النظم الاجتماعية لاسيما نظام الاسرة ونظام المدرسة في تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية، كما يستفيد من مؤسسات المجتمع المختلطة مثل المراكز الثقافية والمهنية.

4- استعداد الفرد ورغبته في الإرشاد

لا بد من توفر الاستعداد والدافعية والرغبة الحقيقية لدى الفرد لتقبل الإرشاد النفسي، وان يدرك ان ذلك يعتبر شرطا اساسيا لنجاح العمليه الإرشادية وبالتالي حل المشكله. فعملية اجبار المسترشد ودفعه إلى الدخول في العملية الإرشادية دون التحقق من الرغبة والاستعداد الحقيقيين للارشاد تحول دون توثيق العلاقة الإرشادية بينه وبين المرشد. ونتيجة لذلك تظهر لديه مظاهر المقاومة وعدم التعاون.

5- الإرشاد النفسي حق للفرد في جميع مراحل نموه

ان الحاجه إلى الإرشاد النفسي حاجة نفسية لا تقل اهميتها عن الحاجات الانسانية، لذا لابد ان يتم اشباع هذه الحاجه بغية تحقيق الصحة النفسية والتكيف.

6- التقبل الايجابي غير المشروط للمسترشد.

لا بد ان يتقبل المرشد المسترشد ويثق به حتى يتسنى له بناء علاقة ارشادية فعالة ودافئة، وهي خطوة ضرورية في العملية الإرشادية. وبدون تحقيق هذا الشرط – عدم تقبل المسترشد بسبب لونه أو دينه أو جنسه أو مستواه الثقافي أو الاجتماعي – فان المسترشد سيشعر بعدم التقبل، وعندئذ لن يثق بالمرشد ومن ثم لن يتقبل منه المساعدة والتدخل الإرشادي.

ونود ان نشير في هذا الاطار إلى ان عملية التقبل تشمل فقط تقبل السلو ك السوي المرغوب والانفعالات- سواء السلبية أو الايجابية- والسمات

الشخصية، ولا تشمل عملية التقبل قبول السلوكيات الخاطئة واللاسوية الصادرة من المسترشد، فلا ينبغي للمرشد تقبلها وانما يحاول تغييرها أو ايقافها لأن تقبله لمثل هذه السلوكيا ت يفسر من المسترشد على ان المرشد يشجع هذه السلوكيات.

7- للمسترشد الحق في تقرير مصيره واختياراته

فلا يجوز للمرشد ان يتخذ قرارات نيابة عن المسترشد أو يقدم له الحلول الجاهزة أو النصائح أو الاوامر – اللهم الا في حالات صغار الاطفال والاستثنائيين وضعاف العقول – وانما يساعده على حل مشكلاته بنفسه، لأن تقديم الحلول الجاهزة التي يكون المرشد قد جربها خلال ممارسته في الإرشاد أو جربها شخصيا وحققت نجاحا اكيدا، قد لا تفلح في حل مشكلة المسترش د بسبب اختلاف الظروف والفروق الفردية بين الافراد.

ثانيا: الاسس الفلسفية

1- الطبيعة البشرية.

هناك اختلافا كبيرا وتضاربا في الاراء حول الطبيعة البشرية وحول الاجابة على ما هو الانسان؟ انه سؤال قلما نفكر فيه مع انه يمثل نقطة جوهرية جدا.ذلك انه على اساس الاجابة عليه يتوقف اسلوب تعاملنا مع الانسان وفهم شخصيته. لقد شغل البحث في الطبيعة البشرية بال الفلاسفة والمفكرين عبر العصور، فالقديس اوغسطين مثلا اعتقد ان الانسان عدواني وشهواني يعمل ضد المجتمع، وحذا حذوه في ذلك عالم النفس التحليلي (سيجموند فرويد). غير ان هناك بعض الفلاسفة من اعتبر ان الانسان خير بطبيعته مثل (روسو) الذي اكد في كتابه (اميل) ان الانسان خير بطبيعته وهو يأتي إلى الوجود كاملا ومثاليا لكن المجتمع يفسده، وبالمثل تبنى هذ هالنظره للانسان عدد من علماء النفس المحدثين مثل روجرز الذي اكد ان الانسان خير ويكمن

لديه دافع وارادة لأن يعيش يساعدانه على تحقيق ذاته بطريقة آلية، وبالتالي يحقق التكيف والصحة النفسية، وانه يصبح عدوانيا ومؤذيا فقط عندما لا يعامل بثقة واحترام كذلك عندما تسلب حريته.

والواقع ان لدى كل منا تصور أو نظرة معينة عن الانسان طبيعته وخصائصه المميزة له، وهذه النظرة قد تكون واضحة لدى الافراد توصلوا لها عن طريق جهد متعمد من الملاحظة والدراسة والتحليل، وقد تكون نظرة ضيقة تسربت عناصرها إلى الفرد دون ان يعيها نتيجة لخبرات محدودة مع الناس الذي يتعامل معهم، ومن ثم يبني على هذه النظره بعض المعتقدات الخاطئة حول الطبيعة البشرية.واخيرا لعل اكثر التصورات قبولا للطبيعة البشرية هو ان الانسان ذو امكانيات متعددة قابلة للتفتح والنمو، اذا ما توفرت الظروف البيئية الملائمة وان النقطة الجوهرية التي ينبغي على المرشد الالتفات اليها هي اكتشاف هذه الامكانيات اولا ثم تنميتها ثانيا.

2- الإرشاد النفسي مهنة لها دستورها الاخلاقي:

لكل مهنة وممارسة اخلاقيات مهنيه يسترشد بها المختص أو المهني عند تقديم خدماته لعملائه، وتكاد تشترك جميع المهن بأخلاقيات معينه في حين تقتصر بعض الاخلاقيات على مهن معينة. وفيما يتعلق بالدستور الاخلاقي لمهنة الإرشاد النفسي والمعالجون النفسيون فانه يحدد مجموعة من الاخلاقيات المهنية التي تحدد واجب كل من المرشد والمسترشد ومسؤولياتهما، كما تحدد حقوقهما وحدود العمل الإرشادي بالنسبة للمرشد. و فيما يلي اهم هذه الأخلاقيات:-

أ- الاعداد العلمي والفني للمرشد: اذ لا بد ان يقدم الخدمات الإرشادية- أي كان مجالها- مرشدا متخصصا في الإرشاد النفسي، ومؤهلا بالمعرفة النفسية المتخصصة، ومزودا بالخبرات والمهارات اللازمة في العمل

الإرشادي العلاجي، كما ينبغي عليه متابعة النمو المهني والتطور الجديد في ميدان الإرشاد النفسي، اضافة إلى حصوله على ترخيص لمزاولة مهنة الإرشاد من الجهات المسؤولة، فضلا عن شهادته الجامعية، وتتطلب هذه الرخصة من المرشد في معظم الدول الشهادة العليا في التخصص – الماجستير أو الدكتورا هـ اضافة إلى اجتيازه سلسلة من الاختبارات المتخصصة، وأداء القسم بان يراعي الله ويخلص في عمله، ويلتزم بأخلاقيات المهنة التي اهمها سرية المعلومات الشخصية التي يدلي بها المسترشد

ب- استخدام الاستراتيجيات والأساليب الإرشادية التي تتفق مع حاجات المسترشد ومشكلاته، والوقوف عند الحد الذي يجد فيه المرشد نفسه غير قادر على تقديم المساعدة – بسبب نقص مهاراته أو اعداده – وإحالة المسترشد إلى مرشد اخر أو جهة اكثر فاعلية وتخصصا في تناول الحالة.وينبغي على المرشد ان لا يتردد في استشارة زملائه المرشدين وذوي الاختصاصات والخبرات الاخرى مثل الاطباء، المحاميين، المعلمين...الخ لاسيما في الحالات المتطرفة.

ج- العلاقة الإرشادية علاقة مهنية

لا بد ان تبقى العلاقة الإرشادية علاقة انسانية مهنية، تبنى ضمن اطار مهني محدد بمعايير اجتماعية وثقافية وقانونية، وان لا تتطور إلى علاقة شخصية أو أي نوع من العلاقات الاخرى وذلك حتى تكون هذه العلاقة خبرة انسانية حقيقية ونقية مع انسان آخر أصيل.

د- اقتصاديات عملية الإرشاد النفسي.

هناك اختلاف حول قضية الإعلان عن الخدمات الإرشادية وتقاضي الاجر مقابل الخدمة الإرشادية. فبعض المرشدون يروا انه لا بد من عرض خدماتهم والترويج لها اعلاميا بهدف استقطاب المسترشدين

(الزبائن)، وان يدفع المسترشد أو ذويه التكاليف المترتبة على الخدمة الإرشادية، ويعكس هذا الرأي النظام الاقتصادي الحر. وفي الجهة المقابلة يرى بعض المرشدين ان الإرشاد النفسي مهنة لها مكانتها، فلا يجوز للمرشد ان يعرض خدماته الإرشادية أو العلاجية على الناس في وسائل الإعلام أو حتى في الجلسات العامة. وفيما يتعلق بالتكاليف فان هذا الفريق من المرشدين يرفضون استغلال المسترشد وإرهاقه بالتكاليف، على افتراض ان الإرشاد النفسي حق مجاني لكل فرد تكلفه الدولة، ويعكس هذا الرأي النظم الاقتصادية الاشتراكية.

ثالثا: الاسس النفسية والتربوية

1- الإرشاد النفسي عملية تعلم وتعليم

ان من اهم اهداف العملية الإرشادية هو تسهيل وتحسين العملية التربوية والتعليمية ويرى البعض ان العملية الإرشادية بحد ذاتها خبرة تعليمية يتعلم المسترشد من خلالها الكثير عن نفسه والعالم المحيط به، كما يتعلم عادات وانماط سلوكية ومعرفية جديدة. ومن هذا المنطلق لا بد ان يلم المرشد بطبيعة عملية التعلم ومبادئها والظروف التي تحدث بها، حتى يتسنى له ان يهيئ الخبرات التعليمية المناسبة التي تسمح للمسترشد تعلم المهارات المختلفة والمعلومات وتساعده على حل مشكلاته الواقعية معتمدا على نفسه خارج اطار الجلسة الإرشادية.

وهناك مجموعة من الحقائق التي اثبتتها الدراسات العلمية والممارسات التربوية حول عملية التعلم ينبغي ان يلم بها المرشد سواء اكان مبتدءاً أو خبيراً أو طالباً يدرس الإرشاد وهي:

- ان العلاقة بين التعلم والتعليم متداخلة ومتشابكة، اذ يعتبر التعلم هدف للعملية التعليمية التي تتمثل في الجهود المنظمة لمساعدة الطالب على

التعليم بغية تحقيق اهداف تربوية محددة وضمان انتقال اثر التدريب.و يحتاج التعليم الفعال إلى توافر مجموعة من العناصر لتحقيق التعلم الفعال وأهدافه الاخرى مثل:

أ - المعلم أو المرشد الفعال المؤهل.

ب -الطالب أو المسترشد الذي يرغب في التعليم ويمتلك الاستعداد والقدرات.

ج -موضوع التعليم (المنهاج) الذي يأخذ شكل معلومات أو مهارات أو اتجاهات.

د - الطرق والوسائل التعليمية.

هـ- الظروف البيئية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية المناسبة.

-يتعلم الفرد الكثير من السلوكيات والمعارف والمهارات عن طريق المحاكاة، بمعنى رؤية السلوك أو المهارة من خلال شخص ماهر يقوم به. ويعتمد هذا النوع من التعلم على دقة الملاحظة والانتباه و الادراك.فعندما يشاهد الفرد سلوكيات صحيحة وسوية أو خاطئة فانه يقلل من سلوكيات المحاولة والخطأ، وتكون عملية المشاهدة هذه بمثابة تجربة اولية ناجحة مع انه يشاهد فقط. ويكتسب الفرد عن طريق هذا النوع من التعلم انماط السلوك الاجتماعية والمهارات الاجتماعية بشكل خاص كما يتعلم الامتثال للمبادئ والمعايير الدينية والاخلاقية، وكذلك الانفعالات الايجابية والسلبية وطرق التعبير عنها والتحكم بها وذلك في اطار التفاعل الاجتماعي مع الاشخاص المهمين والمحيطين به.

-يمكن للمسترشد ان يتعلم اسلوب حل المشكلات وذلك بالاعتماد على المهارات والخبرات والتجارب المكتسبة سابقاً المتوفرة لديه من جهة ، والمفاهيم و الحقائق والرموز الخاصة بموضوع المشكلة من جهة اخرى. ويتطلب ذلك منه فهم هذه المفاهيم وتطبيقها وتقيميها والتعبير عنها ،وهذا

النوع من التعلم يساعد المسترشد على ادراك مشكلة بصورة جديدة وادراك العلاقات بين الافكار والاشياء (الاستبصار).

- ان التعلم الذي يركز على المبدا او الفكرة الرئيسية والعامة التي تدور حولها التفاصيل في موضوع ما هو تعلم مقاوم للنسيان، في حين ان التعلم الذي يركز على الممارسة العابرة لمهارة او القراءة العشوائية لمادة دراسية يعتبر تعلماً ناقصاً قد يضر اكثر مما ينفع.
- على المرشد النفسي ان يستخدم استراتيجية التعليم المبرمج عند قيامه بتدريب او تعليم المسترشد مهارات وانماط سلوكية او معرفية معنية، وذلك يعني تقسيم هذه المهارات او الانماط السلوكية إلى خطوات بسيطة مرتبة ترتيباُ متسلسلاً ومنطقياً من الاسهل إلى الاصعب، بحيث يستجيب لها المسترشد تدريجاً ويتبع كل استجابة تعزيزاً مناسباً، وتقدم التغذية الراجعة الايجابية او التصحيحية للمسترشد قبل الانتقال إلى الخطوة التاليه.وتقوم على هذا المبدأ الكثير من الممارسات الإرشادية والعلاجية.
- التعلم عملية تقوم على الاستبصار والتفكير والادراك والتمييز بين المميزات، وليس على الربط بين المثيرات والاستجابات فحسب. ويتعلم الفرد المعلومات والمعرفة عن طريق طرح الاسئلة والاستفسارات من مصادر المعرفة.
- يتعلم الفرد السلوكيات الخاطئة كما يتعلم السلوكيات الصحيحة و في كلتا الحالتين تقوم عملية التعلم على نفس المبادئ، و انه يمكن محو السلوكيات الخاطئة واحلال سلوكيات جديدة صحية عوضا عنها باستحدام استراتجيات سلوكية (سياتي ذكرها لاحقا).

2- العملية الإرشادية عملية عقلانية تقوم علي المنطق

تعتبر المعتقدات والافكار التي يحملها المسترشد عنصرا مهما في تحديد وتوجيه سلوكياته وانفعالاته، وغالبا مايتعامل المرشد النفسي مع مثل هذه

المعتقدات والافكار التي قد تكون السبب الرئيسي وراء الحالة او المشكله وهذا ما يعرف بالعوامل الداخلية. اضافة إلى ذلك فان الافكار والمعتقدات الخاصة بالمرشد تحدد نوع العلاقة الإرشادية بينه وبين المسترشد. من اجل ذلك لابد ان يلم المرشد بقواعد التفكير الصحيح والذي يتناولها علم المنطق لاسيما مبادئ الاستقراء والاستنتاج التي تساعده في ادارة الحوار والنقاش مع المسترشد، وتحديد اسباب المشكلة المرتبطة بنظام المعتقدات اللاعقلانية وبالتالي تعديلها او التخلص منها بالاقناع المنطقي.

3- الفروق الفردية(Individual differences)

يشير مفهوم الفروق الفردية إلى الاختلافات والانحرافات بين الأفراد (كماً ونوعاً) عن المتوسط الطبيعي للبشر في كافة الصفات والمظاهر الشخصية جسدياً ومعرفياً وانفعالياً واجتماعياً. وتختلف هذه الصفات والمظاهر لدى نفس الفرد الواحد من مرحلة نمائية إلى مرحلة نمائية اخرى ومن موقف إلى اخر. وهذه الفروق هى التي تجعل الفرد شخص متفردا بشخصيته له عالمه الخاص و حاجاته المييزة وطريقته الخاصة في الاستجابة للمشكلات و الضغوط النفسية. وهناك فروق فردية بين الذكور والاناث لا سيما في الخصائص الفسيولوجية والسمات النفسية والاجتماعية لابد ان ياخذها المرشد بعين الاعتبارعند تقديم خدمات الإرشاد المهني والاسري والزواجي، خاصة ان مبدا الفروق الفردية اضافة إلى ما سبق يساعد المرشد على اختيار الاستراتيجية والاسلوب الإرشادي المناسب لكل فرد على حده. وتعود الفروق الفردية بين البشر أما لعوامل وراثية تكوينية أو بفعل عوامل بيئية. ويمكن قياس الفروق الفردية بين الأفراد والتمييز بينهم وتصنيفهم عن طريق الاختبارات النفسية والتربوية. وتعتبر الفروق الفردية مبدأ أساسي من مبادئ التعلم والتعليم الذي يقوم عليه تخطيط المناهج وأساليب التدريس.

4- العملية الإرشادية عملية نمائية

تشمل مظاهر النمو الانساني جوانب محددة ومتعددة مثل الجانب الجسدي كنمو الحواس والدماغ والعضلات والجهاز التناسلي....الخ، والجانب العقلي الذي يتضمن نمو القدرات وعدد المفردات والاستعدادات....الخ. وهكذا تعكس هذه الجوانب النمائية درجة التكيف والنجاح لدى الفرد وتؤثر بدرجة كبيرة على مفهوم الذات لديه وفي نفس الوقت تعكس نمو الشخصية.

وفيما يلي مجموعة من الحقائق حول النمو الانساني لابد ان يعرفها المرشد النفسي:-

- هناك عادات ومهارات – مهمات نمائية – على الفرد ان يتعلمها في مراحل نمائية معينة دون الأخرى، وهي من متطلبات النمو النفسي السوي وتحقيق الصحة النفسية، فإذا تعلمها الفرد في المرحلة الانسب أدت إلى سعادته وتوافقه وخصوصا تعلم المطالب اللاحقة والعكس صحيح، فإذا فشل الفرد في تعلمها فان ذلك يؤدي إلى تعاسته وصعوبة تحقيق المهمات اللاحقة. وقد اقترح كل من هافجرستHavighurst)) واريكسون مجموعة من المطالب النمائية لكل مرحلة عمرية. ومن الأمثلة على هذه المطالب في مرحلة الطفولة المبكرة: بدء الطفل فهم واستعمال اللغة وتعلم المشي والأكل وضبط الإخراج والتبول...الخ. في حين نجد ان هذه المطالب تختلف في مرحلة المراهقة، فنجد ان تقبل الذات وتكوين الاتجاهات والمفاهيم الضرورية للحياة وتكوين العلاقات الناضجة وتحقيق الاستقلال الانفعالي واختيار التخصص والمهنة هي من المطالب الأساسية. وهكذا تختلف المطالب من مرحلة نمائية إلى اخرى.
- هناك فرق بين النمو والنضج فالنمو يشير إلى تغير في السلوك ناتج عن تدريب او خبرة سابقة ويتقرر بعوامل بيئية عادةً، في حين ان النضج تغير في السلوك تقرره العوامل الوراثية والتغذية إلى حد كبير. فهو عملية نمو طبيعي وتلقائي.

- النمو الانفعالي مطلب نمائي اساسي لمرحلة المراهقة والمراحل اللاحقة، حيث يساعد الفرد على المشاركة الإنفعالية للآخرين، والتي تنطوي على التعاطف والرئفة والاخذ والعطاء وزيادة الواقعية في فهم الآخرين، واعادة النظر في الطموحات والامال.ويدل على توفر هذا المطلب النمائي لدى المراهق او الراشد وجود قيم ومبادئ اخلاقية ودينية واضحة لديه، وقدرته على تحمل المسؤولية،وكذلك تحمله للاحباط، ومطابقة سلوكه الفردي مع المعايير والظروف الاجتماعية المقبولة.

ويعيق تحقيق هذا المطلب الاساسي الخبرات المؤلمة، سواء المبكرة او الحديثة كتعرض الفرد لاحد اشكال الاساءة، و العيوب الجسدية، ونقص الخبرة والتدريب في مواجهة ضغوط الحياة،كما تلعب الصرعات النفسية غير المحلولة دوراً مهماً في اعاقة هذا الجانب النمائي.

- النمو العقلي (Mental Development) جانب مهم من جوانب النمو الشخصي تعتمد سلامته وتقدمه بالدرجة الاولى على سلامة الجهاز العصبي، وكذلك على مدى توافر البيئة التربوية الداعمة. ولا شك ان العوامل الوراثية تحدد الاستعداد لهذا الجانب من النمو التي تعمل البيئة على تنميته او كفه.ويمر النمو العقلي بثلاث مراحل أساسية تعتمد كل مرحلة على سابقتها وتؤثربالمرحلة التي تليها. وهناك مظاهر نمائية خاصة بكل مرحلة تكاد لا تحصى اذا ما اخذنا بعين الاعتبار ارتباط النمو العقلي بجوانب النمو اللغوي والنمو الحركي والنمو الانفعالي.

- يرتبط النمو اللغوي (Language development) ارتباطاً وثيقاً بالنمو العقلي، وهو مظهر له قيمته الكبيرة في التعبير عن الذات والتكيف النفسي السوي، ويبدأ النمو اللغوي عند الانسان منذ الولادة، و هناك فروق فردية بين الذكور والاناث في مراحل النمو اللغوي لصالح الاناث.

ويمر النمو اللغوي بالمراحل النمائية التاليه:

أ- مرحلة الاصوات: وتبد بصيحة الميلاد التي يطلقها الجنين عند الولادة مروراً بالمناغاة والتبسم واخيراً استخدام الحروف.

ب- مرحلة الكلمة الاولى: وتبدأ في الشهر العاشر من عمر الطفل تقريبا وتقتصر على نطق الأسماء للاشخاص المحيطين.

ج- مرحلة الكلمتين: وتبدأ في العام الثاني وتقتصر على نطق وتحصيل الضمائر وحروف الجر والعطف .

د- مرحلة الجمل القصيرة: وهي جمل مفيدة تتكون من (3-4كلمات) سليمة من حيث المعنى إلا انها لا تكون صحيحة من ناحية التركيب اللغوي، وتبدأ هذه المرحلة في العام الثالث من عمر الطفل تقريبا.

هـ- مرحلة الجمل التامة: تبدأ (في العام الرابع وحتى السادس) وتتكون من (4-6كلمات) وتتميز هذه الجمل بانها مفيدة تامة الأجزاء وأكثر دقة بالتعبير. ويتحسن في هذه المرحلة النطق ويختفي الكلام الطفلي ويزيد عدد المفردات.

و- مرحلة الجمل المركبة والتعبير الشفوي والتحريري.

-النمو الاجتماعي مظهر اساسي من مظاهر نمو الشخصية، وهو يمر بثمانية مراحل نادى بها اريكسون (1963)، حيث يؤكد ان هناك مهمات تواجه الفرد في كل مرحلة نمائية(Psycho – Social Developmental stage) اطلق عليها اسم ازمات . واعتبر اريكسون هذه الازمات هي نقطة تحول وتغير مهمة في حياة الشخص. واستنادا إلى نظريته فان حياة الشخص هي نتاج للقرارات المتخذة عند نقاط التحول هذه. وقد ركز اريكسون على العوامل الاجتماعية- بدلا من الغرائز الجنسية والصراعات- في تقسيمه لمراحل النمو النفس اجتماعية وهي على التسلسل كما يلي:

(1) مرحلة الرضاعة (الثقة مقابل عدم الثقة):- والتي اذا زودنا الرضيع بحاجاته الفسيولوجية والانفعالية فانه يطور الإحساس بالثقة، وعكس ذلك فانه يطور الإحساس بعدم الثقة تجاه العلاقات الاجتماعية.

(2) مرحلة الطفولة المبكرة (الاستقلالية مقابل الشك والخجل): ويحدث فيها الصراع بين الشعور بالثقة بالنفس من جهة وبين الشك في القدرة الجسدية والعقليةمن جهة اخرى، ويحتاج الطفل لتلافي هذا الصراع إلى الاستكشاف والتجربة من اجل ارتكاب الاخطاء وتعلم كيف تحدث الاشياء، فإذا ساعده الوالدين واتاحوا له فرصة التجريب والاستكشاف والاستقلالية، فانه يطور سمة الاستقلالية،أما اذا اتكل عليهم في كل صغيرة وكبيرة وحُرم فرصة الاستكشاف فانه سيطور سمة الشك والخجل.

(3) مرحلة ما قبل المدرسة (المبادرة مقابل الشعور بالذنب): والمهمة الأساسية في هذه المرحلة هي تحقيق الاحساس في التفوق والمبادرة، فإذا منح الوالدين الاطفال الحرية في اختيار نشاطات ذات اهمية معنوية فانهم سوف يميلون إلى تطوير نظرة ايجابية للذات، والعكس صحيح تماما. وفي هذه المرحلة يتركز محور العلاقات على افراد العائلة ويتم فيها اكثر مظاهر التعليم، مثل تعليم الطفل على ضبط عادات الاخراج والطعام. والطفل الذي يجد معاملة حسنة من والديه فانه يكون مؤكدا لذاته وسعيدا وضابطا لنفسه اكثر من كونه شاعراً بالذنب، وتقابل هذه المرحلة النمائية المرحلة الشرجية عند فرويد.

(4) مرحلة الطفولة المتوسطة (الانتاجية مقابل الشعور بالنقص): يحتاج فيها الطفل إلى فهم العالم وتطوير هوية مناسبة تعتمد على جنسه، كما يحاج إلى تعلم المهارات الأساسية للنجاح المدرسي والاجتماعي

في المدرسة والتي تجعله يحس بالانتاجية، وفي حالة عدم اكتساب هذه المهارات فانه يطور الشعور بالنقص.

(5) مرحلة البلوغ والمراهقة (12–18) سنة (مرحلة الهوية مقابل عدم الهوية): وهي مرحلة انتقالية بين مرحلة الطفولة ومرحلة البلوغ يتم فيها اختبار القيود الاجتماعية وكسر العلاقات الاتكالية وتكوين هوية جديدة (يتساءل المراهق من انا؟ ومن أكون؟). والفرد الذي يتعدى هذه الازمة فانه يتعلم ادوار اجتماعية ايجابية ويكون منتجا ولا يلجأ إلى الجنوح. ويتركز محور العلاقات المهمة في هذه المرحلة على مجموعة الاصدقاء والجماعات ونماذج القيادة.

(6) مرحلة الرشد (الألفة مقابل العزلة): المهمة النمائية في هذه المرحلة تتضمن تكوين علاقات حميمة والتي يتمكن على اساسها الراشد من الزواج الناجح او الصداقة المستديمة، والفشل في هذه المهمة يعود إلى العزلة. ويتركز محور العلاقات في هذه المرحلة على شركاء الصداقة والتنافس والتعاون.

(7) مرحلة اواسط العمر (مرحلة الانتاجية مقابل عدم الانتاجية): والمهمات الرئيسية في هذه المرحلة هي تحقيق الانتاجية والعطاء في مجال العمل والأسرة، وكذلك الابتكار والإبداع والاعتدال بين الاحلام الشخصية السابقة وبين ما حققه الشخص فعلا، ويؤدي فشل الفرد في تحقيق هذه المهمات إلى انكباب الفرد على ذاته وانانيته وتكوين حس بعدم الانتاجية، ويكون محور العلاقات في هذه المرحلة مركزا على العلاقات المهنية والأسرية.

(8) مرحلة الشيخوخة (التكامل مقابل اليأس): وتعتمد هذه المرحلة على النجاح في تحقيق المهمات النمائية في المراحل السابقة، فإذا حققها الانسان بنجاح فانه يشعر بالتكامل والفخر ويصبح حكيما، اما اذا

فشل في تحقيق المهمات النمائية في المراحل السابقة فانه يطور الاحساس باليأس.

رابعاً: الاسس العصبية والفسيولوجية

تؤثر الحالة النفسية على النواحي الفسيولوجية والعصبية لدى الفرد والعكس صحيح تماماً، فمثلاً تؤثر حالة القلق على جهاز الدوران حيثُ تتزايد سرعة دقات القلب ومعدل التنفس كما يزيد افراز الغددالصماء وهرمونات الطوارئ (الادرنالين) . وفي المقابل عندما يعتل الانسان جسدياً فانه يشعر بالضيق والضجر وربما يعاني من حالة الاكتئاب. وقد أكد الإطباء النفسيون على تأثير بعض الأمراض كالانفلونزا الحادة وحالات النفاس على إصابة الفرد بالاكتئاب. ومن هنا لابد للمرشد النفسي ان يلم ببعض المعلومات الفسيولوجية والعصبية الأساسية المرتبطة باجهزة الجسم، لاسيما الجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء والحواس الخمس والتي تؤثر بدورها على العمليات المعرفية والانفعالية. وفيما يلي اهم الاسس والمسلمات العصبية والفسيولوجية التي تقوم عليها العملية الإرشادية والعلاجية:-

1 - الاسباب الفسيولوجية للاضطرابات النفسية

تعود اسباب العديد من الاضطرابات الإنفعالية والسلوكية والمعرفية إلى خلل في وظائف الجهاز العصبي او جهاز الغدد الصماء او احد الحواس الخمسة، وتسمى هذه الاسباب بالاسباب الحيوية للاضطراب.

2- **الجهاز العصبي(Nervous System)**

هو الجهاز الرئيسي في الجسم الذي يسيطر على الاجهزة الاخرى من خلال رسائل عصبية خاصة تنقل من الاحساسات المختلفة والمثيرات الداخلية والخارجية، حيث يستجيب لها الجهاز العصبي في شكل تعليمات إلى اعضاء الجسم . مما يؤدي إلى تكيف نشاط الجسم ومواءمته لوظائفه المختلفة الارادية

واللاإرادية الضرورية للحياة بانتظام وتكامل. ويقسم الجهاز العصبي العام إلى الاجزاء التالية:

أ- الجهاز العصبي المركزي (Centered Nervous System)

وهو جزء رئيس من الجهاز العصبي العام يتحكم في السلوك الارادي للانسان، ويتكون من المخ الذي يتركب من القشرة الدماغية واللب ويحاط بالسائل المخي الشوكي. ويعتقد العلماء ان الجزء الامامي من المخ هو المسؤول عن العمليات العقلية العليا والإحساس والحركة الارادية، اما الجزء الجانبي (الجداري) فهو مركز الاحساس غير المخصص كاللمس والألم. ويختص الجزء الخلفي من المخ بعملية الابصار، اما مركز السمع فيقع في الجانب الصدغي. ويتالف الجهاز العصبي المركزي من قسمين هما: -

- الدماغ (Brain)

وهو الجزء الرئيس من الجهاز العصبي وهو المسؤول عن تنظيم وظائف الجسم والعمليات السيكولوجية، ويتركب من 12بليون خلية عصبية أو أكثر. ويحتوي الدماغ مراكز عصبية مسئولة عن استقبال المعلومات حول وضع الجسم والعضلات واللمس، كما تستقبل المعلومات القادمة من البيئة الخارجية عن طريق الحواس الخمس. ومن حيث الموقع تقع المراكز العصبية الحسية عند ملتقى الفصين الجبهي والداخلي. كما يحتوي على مراكز عصبية تتحكم بحركات معظم أجزاء الجسم الخاصة بالحركة وتسيطر عليها وتقع بجانب المراكز العصبية الحسية. ويبلغ وزن الدماغ في الانسان البالغ(1400)غم تقريبا. ويتكون من ثلاثة اجزاء رئيسية هي: الدماغ الامامي الذي يشكل المخ والمخ البيني، والدماغ الخلفي الذي يتكون من المخيخ والقنطرة، والنخاع المستطيل.ووظيفياً يقسم الدماغ إلى اربعة فصوص هي:

* الفصوص الجبهية(Frontal Lobe): - وهي أجزاء من القشرة الدماغية مسئولة عن عمليات التخطيط وصنع القرار والقيام بالسلوكيات الهادفة.
* الفصوص الداخلية(Parietal Lobe):-يتوقع علماء الفسيولوجيا بانها الموقع الذي تتجمع فيه الحروف مع بعضها البعض لتكون الكلمات ومن ثم تتجمع الكلمات لتكون الجمل والأفكار.
* الفصوص الصدغية(Temporal Lobe):-مجموعة من الفصوص بعضها مسئول عن تفسير المعلومات الصوتية، وبعضها يقوم بوظائف الإدراك والذاكرة والأحلام وباقي العمليات العقلية العليا. وينتج عند إصابة هذه الفصوص بأذى اضطراب النطق وفقدان الذاكرة.
* الفصوص القذالية(Occipital Lobe):-هي فصوص تقع في مؤخرة الدماغ وهي مسؤولة عن تحليل المعلومات البصرية من حيث اتجاهها ومكانها وحركتها.

- **الحبل الشوكي (Spinal cord)**

وهو حبل عصبي ابيض اسطواني الشكل يوجد في القناة الشوكية الفقرية، ويبلغ طوله حوالي 45 سم وسمكه سمك قلم الرصاص. ويعتبر الحبل الشوكي من أهم مكونات الجهاز العصبي المركزي. ويحيط به ثلاث أغشية هي غشاء الام الجافية وغشاء الام الحنون والغشاء العنكبوتي ويطلق على هذه الأغشية الثلاث السحايا.

ب- الجهاز العصبي الذاتي (Autonomic Nervous System)

جزء رئيسي من الجهاز العصبي العام وظيفته التحكم في السلوكيات اللاإرادية للانسان، وهو جهاز مستقل يعمل تلقائيا (لا شعوريا) ولا اراديا. وينقسم

إلى جهازين فرعيين يعمل كل منهما عملا مضادا لعمل الآخر لكنه مكمل له وهما الجهاز العصبي التعاطفي (السمبتي Sympathetic) وهو ينبه وينشط عمل اجهزة الجسم التي يتحكم بها، والجهاز العصبي نظير التعاطفي(نظير السمبتي Parasympathetic) وهو ينشط او يكف وينظم عمل اجهزة الجسم التي يسيطر عليها.

وأخيراً تعتبر الخلية العصبية ومحورها وتشعباتها وحدة الجهاز العصبي الرئيسية. وترتبط الخلايا العصبية فيما بينها ترابطاً تركيبيا ووظيفياً بواسطة ما يسمى بالتشابكات العصبية والتي توجد بين التفرعات النهائية للخلية.ومن خصائصها المميزة انها اذا تلفت لا يمكن تجديدها كما تتصف بخاصية التنبه والنقل_ اذ يتم النقل باتجاه واحد من الزوائد العصبيه إلى جسم الخلية العصبية ومن جسم الخلية إلى المحور العصبي. والأعصاب تتكون من حزمة محاور والياف عصبية وظيفتها هي توصيل الاشارات العصبية بين المخ والحبل الشوكي والجهاز العصبي الذاتي من جهة وبين اجزاء الجسم الاخرى من جهة ثانية. وتعمل الاعصاب في اتجاهين فمنها اعصاب مستقبلة (موردة) حسية، وأعصاب مرسلة (مصدرة) حركية، وأعصاب (موصلة) مشتركة (حسية حركية).

3- الغدد الصماء (En-docrine Glands)

تؤثر الغدد الصماء تأثيراً كبيراً يأتي في أهميته بعد تأثير الجهاز العصبي على جميع اعضاء الجسم. كما تؤثر الغدد الصماء على بعضها بمعنى ان الاضطراب في افرازات احد الغدد يؤثر في افرازات باقي الغدد ويتأثر بها. ولا شك ان التوازن في افرازات الغدد الصماء يجعل الفرد شخصاً سليماً جسدياً ونفسياً ومتزن في تصرفاته.

ومن أهم الغدد التي تؤثر في نمو الجسم وفي السلوك الانساني الغدة الدرقية والغدد جارات الدرقية والغدة الكظرية والغدة التناسلية وغدد جزر لانجرز.

وتعتبر الغدة النخامية أهم غدة صماء حيث تعتبر همزة الوصل بين جهاز الغدد الصماء من جهة، والجهاز العصبي من جهة أخرى، كما تسيطر هذه الغدة على نشاط الغدد الأخرى وتتحكم في النمو الجسدي والفسيولوجي بشكل خاص، وتؤثر على ضغط الدم.

4- الامراض النفس جسمية(Psychosomatic Disorders)

هي اضطرابات جسمية ذات منشأ نفسي، تحدث عندما يعاني الفرد من انفعال سلبي مزمن يتحول عن طريق الجهاز العصبي الذاتي اللاإرادي إلى اعراض جسمية تصيب اعضاء الجسم الذي يتحكم فيها هذا الجهاز. ومن أكثر الأجهزة البيولوجية تأثراً بهذا النوع من الاضطرابات جهاز الدوران (الدم) والجهاز الهضمي والجهاز الغددي والجهاز التناسلي والجهاز العضلي وجهاز الجلد.

ومن اكثر الاضطرابات النفس جسمية الشائعة يمكن ذكر مرض السكري، وقرحة المعدة، والبدانة، وآلام الظهر والمفاصل. ومن الجدير بالذكر ان الهستيريا التحويلية لا تدخل ضمن الاضطرابات النفس الجسمية؛ لأن الانفعال المزمن في حالة الهستيريا يتم تحويله عن طريق الجهاز العصبي المركزي المسؤول عن اعصاب الحس والحركة وليس الجهاز العصبي الذاتي.

الفصل الثالث

نظريات الإرشاد النفسي

- تمهيد
- النظرية السلوكية التقليدية
- النظرية التحليلية
- النظرية السلوكية المعرفية
- المنحنى الانساني في الإرشاد

تمهيد

يعرف النموذج النظري (النظرية) بانه مجموعة من القوانين والعلاقات التي تفسر مجالاً علمياً معيناً بشكل شمولي. وفي الإرشاد والعلاج النفسي كعلوم انسانية لا بد ان تفسر النظرية بالمفهوم السابق، السلوكيات البشرية على اختلاف اشكالها سواء في حالة السواء أو اللاسواء، كما لا بد ان تقترح مجموعة من التكنيكات التي تساعد على التدخل والمساعدة في تعديل السلوك والأفكار، وليس المهم معرفة التفاصيل الدقيقة لكل نظرية بقدر معرفة الاسس والمفاهيم التي قامت عليها النظرية، وتفسيرها للسلوك المضطرب والسوي، والتكنيكات الإرشادية والعلاجية التي تقترحها. اضافة إلى ذلك لا بد ان تتمتع النظرية في الإرشاد بخصائص أساسية هي:-

1 - التحديد والوضوح بالنسبة لمصطلحاتها، إذ لا بد ان تكون المصطلحات المستخدمة في النظرية اجرائية قابلة للملاحظة والقياس.
2 - الشمولية بمعنى ان تشتمل النظرية على المفاهيم والمصطلحات التي تغطي الظاهرة النفسيه أو السلوكية من جميع جوانبها، وليس مجرد تغطية جزء أو فئة من الظاهرة السلوكية،
3 - الفائدة والقابلية للتطبيق في الحياة العملية.

يلاحظ في مجال نظريات الإرشاد النفسي ان هذه الميزات تكاد تكون صعبة المنال وان كانت تنطبق على بعض الاتجاهات والنماذج النظرية، فمثلا الميزة الاولى وهي التحديد والوضوح لا تنطبق على النموذج التحليلي،حيث يتضمن مصطلحات ومفاهيم لا يمكن ملاحظتها أو قياسها بوسائل القياس مثل مفهوم " الانا " و " الانا الاعلى " و " الهي ". في حين ينطبق الشرط الثاني على النموذج التحليلي وهوالشمولية.

وتاريخيا تطورت النماذج الإرشادية نتيجة لجهود العاملين بالإرشاد النفسي وعلم النفس المتمثلة بمساهمات الفرويديين الجدد، وآراء كارل روجر Carl (rogers) ومؤخراً مساهمات الاتجاه السلوكي المعرفي الذي قدم تفسيرا واضحا ودقيقا لطيف واسع من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، مما ادى بالمحصلة النهائية إلى ظهور اتجاهات مختلفة في الإرشاد مثل الإرشاد المباشر، والإرشاد غير المباشر، والارشاد التحليلي.

ويتضح لنا ان النماذج الإرشادية اتسعت كثيرا وأصبحت عديدة إذ قدرها (كورسيني) بـ (400) اتجاه نظري، الا انه يمكننا اجمالها بالنظريات التالية:

1 - النظرية السلوكية التقليدية Classic Behavioral theory
2 - النظرية التحليلية Psychoanalytic theory
3 - النظرية السلوكية المعرفية Cognitive Behavioral theory
4 - النموذج الانساني Humanistic theory

وفيما يلي توضيح لهذه النماذج التي ترتبط ارتباطا مباشرا بتطبيق الخدمات والمهارات الإرشادية.

النظرية السلوكيه التقليدية (Behaviorism)

تعكس النظرية السلوكيه التقليدية نموذجاً نظرياً في تفسير وعلاج السلوك الانساني اتخذ من الاسلوب العلمي التجريبي منهجاً لدراسة الظواهر السلوكية المختلفة. وقد جاء هذا الاتجاه كردة فعل على الاتجاه التحليلي. ومن رواده (واطسن، بافلوف، سكنر، ثورندايك،ولازاروس). وتاريخيا تعود فلسفة هذا الاتجاه إلى الفيلسوف الصيني ((كونفوشيوس)) الذي افترض بان ((الانسان هو الجسد المادي وليس غير ذلك شيء)).

ان السلوكية التقليدية ترجع التعلم الترابطي للواقع المادي الملموس والعلاقة بين المثير والاستجابة. وأول دراسة علمية تجريبية للسلوك ظهرت في

روسيا على يد عالم الفسيولوجيا الروسي إيفان بافلوف باسم الاستجابة الانعكاسية، الذي توصل من خلالها إلى ان الاستجابة الغريزية الواحدة تثيرها حوافز عديدة ولا تقتصر استثارتها على الحافز الطبيعي المرتبط به اصلاً. فاستجابة الكلب بإفراز اللعاب سلوك انعكاسي يحدث عند رؤية الطعام (المثير الطبيعي)، ويمكن ان تحدث اذا اقترن تقديم الطعام بصوت الجرس، وعندئذ يصبح الجرس مثيرا شرطيا حيث تتبع استجابة افراز اللعاب صوت الجرس. وذكر بافلوف ان الاستجابة الواحدة يمكن ان تحدث نتيجة عدد من المثيرات وفقا لقانون الاقتران، الذي يشير إلى: ((ان تقديم مثير شرطي قبل المثير الطبيعي مباشرة لعدد من المرات يؤدي إلى تكون عادة جديدة)). ويتميز النموذج السلوكي بمجموعة من الميزات تميزه عن غيره من النماذج النظرية الاخرى اهمها:-

1. انه يتناول مشاكل المسترشد الحالية والعوامل المؤثرة به بدلا من البحث عن الاسباب الماضية والتاريخية للمشكلات، على افتراض ان مشاكل المسترشد تتأثر بالظروف الراهنة.
2. يتحمل المسترشد والمرشد بشكل متساوٍ المسؤولية في العملية العلاجية، حيث يقوم المرشد بجمع المعلومات وتطبيق الاختبارات واقتراح الاستراتيجيات ووضع الاهداف الواقعية للارشاد. وينخرط المسترشد في العملية الإرشادية ويقوم بمهمة مراقبة سلوكياته خلال الجلسات العلاجية وخارجها ويتعلم ويمارس مهارات وادوار سلوكية جديدة.
3. يتم الإرشاد السلوكي عموما في بيئة المسترشد كلما امكن ذلك، حيث ينفذ المسترشد ما تعلمه في المركز الإرشادي (العيادة) في حياته اليومية. وتعتبر الواجبات البيتية جزءا مهما في الإرشاد السلوكي.
4. يتحرك الإرشاد السلوكي من الأساليب العلاجية البسيطة والأقل تعقيداً إلى الأساليب الاكثر تعقيدا وتهديدا.

5. يتطلب الإرشاد السلوكي وقتا اقصر نسبيا من حيث عدد الجلسات مقارنة مع النماذج النظرية الاخرى.

6. يركز الإرشاد السلوكي على اسلوب المنهج العلمي في تناول مشكلات المسترشد، حيث يتبع خطوات الطريقة العلمية التي تبدأ بتحديد المشكلة وتنتهي بتقييم العملية العلاجية.

7. يلجأ المرشدون السلوكيون إلى استخدام ادوات القياس الموضوعية الدقيقة بغية تحديد وتعريف المشكلة، وتقييم الخطة العلاجية، واكتشاف العلاقات السببية (الوظيفية) بين العوامل البيئية والسلوك.

المفاهيم والافتراضات الأساسية للنظرية السلوكيه

السلوك (Behavior)

ينظر السلوكيون إلى السلوك على انه نشاط موجه وواعٍ- وقد يكون غير ذلك- نحو هدف يقوم به الفرد لتحقيق وإشباع حاجات معينة. وفي الغالب الأعم يأتي السلوك نتيجة لمثير أو مجموعة من المثيرات. وسواء أكان النشاط الذي يقوم به الانسان واعياً أم غير واعٍ فانه يأخذ إشكالاً وانواعاً مختلفة ، فهناك النشاط الحركي الجسدي ، وهناك النشاط العقلي المعرفي ، وهناك النشاط الانفعالي والاجتماعي. كما يؤكدون على ان السلوك الفطري (المنعكسات) نظامي تحدده وتضبطه العوامل الجينية والبيئية بطرق منظمة وثابتة، بينما تحدد العوامل البيئية الكثير من الخصائص السلوكية التي يكتسبها الفرد عن طريق التعلم. ويركز السلوكيون على دراسة السلوك الظاهر بدلا من القيام بعمليات التخمين المضلل للمشاعر والأفكار الداخلية للفرد،لأن هذه الحالات الداخلية تتأثر بالظروف الخارجية وبالتالي فهي نتائج وليست اسبابا للسلوك، وبناء على ذلك ينظر هذا الاتجاه للأعراض على انها نتائج للسلوك وليست اسبابا – بعكس الاتجاه السلوكي المعرفي- حيث انها تتأثر بالظروف البيئية.

ويعتقد اصحاب هذا الاتجاه ان دور المرشد او الاخصائي النفسي يتمثل في اكتشاف العلاقات السببية (الوظيفية) بين العوامل البيئية والسلوك، واقترحوا بان افضل طريقة لتحديدالعلاقات هي القيام بضبط ظروف محددة ومن ثم مراقبة النتائج السلوكية.

ويميزون بين السلوك المكتسب والسلوك الانعكاسي، فالسلوك المكتسب يتم اكتسابةعن طريق التعليم والتدريب والذي قد يتطور إلى عادة (Habit)نتيجة

لرابطة قوية بين مثير واستجابة وتكرار الممارسة.اما السلوك الانعكاسي (Reflexive behavior) فيتضمن سلوكاً بسيطاً جداً ليس فيه إرادة أو اختيار، ويولد الانسان مزود بهذه المنعكسات البسيطة. ويؤكد السلوكيون على ان سلو كات الوليد في معظمها سلوكيات انعكاسية. في حين ان معظم العادات التي يقوم بهاالاطفال الاكبر سنا والراشدون مكتسبة وليست موروثة مع ان لها أساس من الاستعداد الوراثي. ويأخذ السلوك الانعكاسي بهذا المعنى عدة اشكال منها:

1- منعكس إغلاق جفن العين(Blinkining)

ويتضمن الحركة السريعة المفاجئة لعضلات الجفون لتغطية كرتي العين بمجرد ملامسة تيار هوائي بارد أو جسم غريب للرموش ليقي العين من الضرر المحتمل. كذلك تغلق الجفون عند تسليط ضوء قوي على العين لحماية الشبكية الحساسة من تأثير ذلك الضوء

2- منعكس الرضاعة(Breastfed Reflex)

وهو سلوك انعكاسي يتضمن عمليتي المص والبلع، فحين يلامس فم الطفل ثدي الأم أو حلمة الزجاجة فانه يفتح فمه ويحيط الحلمة بلسانه وسقف حلقه، ويحرك قاع الفم الأسفل بطريقة تشبه المضخة الماصة، فيحدث تفريغ بتجويف الفم، وبعد ان يمتلئ الفم باللبن يرفع قاع الفم لأعلى فينضغط اللبن مندفعا إلى البلعوم فالمريء فالمعدة.ويرتبط بهذا الفعل المنعكس فعل آخر وهو انه يدير رأسه نحو اليمين أو اليسار إذا لامس جسم أحد خديه في تلك الجهةRooting reflex، ذلك لأن ما يلامسه يكون في الغالب شيئاً مفيداً له، وهذا على عكس ما يحدث في حالة الكبار حيث يديرون وجوههم فورا إلى الناحية المضادة كذلك منعكس العطس والتنفس.

التعلم (Learnining)

عملية تغير في السلوك ناتج عن مثيرات داخلية وخارجية. وهو عملية دائمة ومستمرة وشاملة لا تقتصر على مجال من مجالات الحياة، بل تشتمل على كل ما يكتسبه الفرد من معارف وأفكار واتجاهات ومهارات وسلوكيات وقيم... الخ.

ولكي تتم عملية التعلم لا بد ان تتوفر لدى الفرد شروط أساسية اهمها: النضج العقلي الخاص بموضوع التعلم، والدافعية للتعلم، والممارسة والخبرة (التكرار او التدريب) اذ تلعب دورا اساسيا في تحسين الاداء وبالتالي التعليم.

ويميز السلوكيون بين التعلم بهذا المفهوم والمحاكاة (Imitation) والتي تشير إلى عملية تفاعل يتعلم فيها الفرد (لاسيما في مرحلة الطفولة) الكثير من الانماط السلوكية عن طريق الاستجابة لمنبه أو مثير مماثل لتلك الاستجابة، وهي بمثابة فعل منعكس شرطي يقتصر على السلوكيات التي لا تتطلب إثارة استجابات جديدة، فالشخص الذي يحاكي لا يتصف عادة بالابتكار ولكن ليس كل محاكاة تكون بهذا المستوى من البساطة، فأحيانا يميل الفرد إلى محاكاة بعض السلوكيات دون غيرها، ويعتمد ذلك على متغيرات عديدة يأتي في مقدمتها: مدى استخدام الفرد لآلية التقمص ودرجة الانتباه للسلوك المحاكى ومدى إشباع السلوك المحاكى لحاجات ودوافع الفرد. وبشكل عام يحاكي الناس انماط وأفكار الآخرين بهدف تحسين المركز الاجتماعي أو التحلي بصفات النموذج الذي تتم محاكاته كذلك لأن المحاكاة أسهل من الابتكار.

التعزيز (Reinforcement)

مبدا اساسي في عملية تعديل السلوك و التعلم الاجرائي ويشير (سكنر) إلى ان اقوى اشكال التعزيزالتي تؤثر على السلوك الاجرائي هي:

1. المعززات الايجابية: وهي التي التي تسبق السلوك المتعلم وتؤدي إلى اشباع الحاجات، وقد تكون هذه المعززات مادية كالنقود والحلويات والفيشة، وقد تكون معنوية كالمديح والشعور بالرضى والنجاح.
2. المعززات السلبية: وهي المثيرات التي ترتبط بالمواقف السلبية والبغيضة والمؤلمة وتلقى رفضا وعدم رضى اجتماعي أو نقد وتذمر، وبإزالة هذه المثيرات يتم تعزيز الموقف.وقد اهتم سكنر بجداول التعزيز وبأهميتها في تعديل السلوك واكتساب عادات جديدة والتي تتضمن تقديم مكافأة أو تعزيز بعد

كل استجابة متعلمة بصفة منتظمة أو متقطعة تبعا لعدد استجابات ثابتة، أو بعد فترات زمنية محددة أو بعد استجابات غير محددة أو بعد فترات زمنية غير محددة. ويذكر (سكنر) بان التعزيز المتقطع غير المرتبط بعدد استجابات أو بفترة زمنية يؤدي إلى الاحتفاظ بالسلوك المعزز لفترة اطول.

مبدأ المثير والاستجابة (Stimulus & response Principle)

مبدأ أساسي في التعلم والتدريب والعلاج نادى به (جثري)، يشير إلى ان لكل سلوك (استجابة) مثير خاص، وانه إذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة طبيعية كان السلوك طبيعياً.وأشار جثري إلى ان هناك عوامل وسيطية تدخل بين المثير والاستجابة مثل الإدراك والإحساس والقيم والخجل وعوامل شخصية كثيرة.

وقد أكد كلٍ من العالم (سكنر) رائد نظرية الاشرا ط الإجرائي، و(كارل هل) رائد نظرية التعزيزعلى اهمية العلاقة بين المثير والاستجابة، واشارا إلى مفهوم زمن الرجع(Reaction time)، وهو الزمن الذي يمضي بين مثير وبين الاستجابة لهذا المثير. ويقاس بواسطة جهاز زمن الرجع الذي يتوفر عادة في مختبرات علم النفس، ويستخدم هذا المقياس عادة لقياس الاستجابات الحركية والعضلية والحسية.

مبدأ بريماك (Bremack Principle)

مبدأ من مبادئ التعزيز ينص على انه في حالة استخدام الفرد زوجاً من الاستجابات او السلوكيات فان السلوك الاكثر احتمالية في الحدوث سيعزز السلوك الاقل احتمالية للحدوث، بمعنى انه اذا اردنا تعزيز سلوك احتمال تكراره اقل، فاننا نستطيع تعزيزه عن طريق سلوك يكون احتمال تكراره اكثر مثل: قولنا للطفل اذا درست لمدة ساعة (احتمال تكراره اقل) سوف تشاهد التلفاز (احتمال تكراره أكثر)

الانطفاء(Extension)

ويسمى ايضا المحو وهو مبدأ اساسي من مبادئ تعديل السلوك ينص على ان إلغاء التعزيز الذي كان يحافظ على استمرارية حدوث السلوك، سيؤدي إلى ايقاف ذلك السلوك. ويحدث الانطفاء حين تتكرر الاستجابة المتعلمة من غير ان يستمر التعزيز فيضعف الاستعداد للقيام بها ويتوقف حدوثها، مع ملاحظة ان الانطفاء لا يتضمن أي عقاب من أي نوع، كما يجب ان لا يتضمن استعادة تلقائية للسلوك. وعلى هذين المبدأين تعتمد الكثير من الاجراءات العلاجية والإرشادية.

والأسلوب الشائع للانطفاء في الإرشاد هو استخدام اسلوب التجاهل للسلوك الذي يكون قد عزز بالانتباه حتى يختفي، مثل تجاهل بكاء الطفل وعدم حمله او ضمه عند القيام بالبكاء.وقد يحدث استرجاع تلقائي (Spontaneously Back) للسلوك الخاطئ وتعود السلوكيات غير المناسبه فجأة بعد انطفائها بفترة زمنية اذا ما انقطع التعزيز عن السلوكيات البديله.

الكف المتبادل (Reciprocal inhibition)

مبدأ أساسي من مبادئ العلاج السلوكي يؤكد انه بإمكاننا كف استجابة غير مرغوبة (السلوك التجنبي أو البكاء) عن طريق تقديم استجابة أخرى مضادة لها في نفس الوقت. على افتراض انه لا يمكن لاستجابتين متضادتين ان تحدثا في نفس الوقت، إذ لابد ان تكف أحداهما الأخرى مثل (استجابة الاسترخاء تكف استجابة القلق). وهناك إجراءات سلوكية عديدة ومتسلسلة يتم إجراؤها في تطبيق هذا المبدأ.

تفسير النظرية السلوكية للاضطراب النفسي

ان التفسير السلوكي يرجع الاضطرابات النفسية إلى خطأ في عملية التعلم (الاشراط) يتضمن تعزيز السلوكيات غير التكييفية وعدم تعزيز السلوكيات

التكيفية. واجمالا ينتج الاضطراب النفسي من وجهة نظر سلوكية عن احد العوامل التالية:

أ -فشل الفرد في تعلم سلوكيات تكيفية مناسبة، أو تعلمه لأساليب سلوكية مرضية مع توفر واستمرار التعزيز لهذه السلوكيات.

ب - الاستخدام الواسع والمبالغ به لأساليب العقاب والضبط والتنفير (الكف) من قبل مصادر السلطة في المجتمع (الآباء، المعلمين، المؤسسات الاجتماعية). وتزداد المشاكل سوءاً بسبب الاستمرار في الاستخدام العشوائي لهذه الأساليب.

العملية الإرشادية

يعرف (كرومبولتز) و (ثيرستون) الإرشاد السلوكي بانه عملية مساعدة الناس على تعلم أساليب حل المشكلات الشخصية والانفعالية عن طريق اعداد الظروف التي تحقق السلوك التكيفي، وتنمية القدرة على مواجهة وحل المشاكل.

وتهدف العملية الإرشادية التي تتبع النموذج السلوكي إلى تحقيق الاغراض التالية:

1 -خلق ظروف بيئية جديدة تمكن المسترشد من تعلم سلوكيات جديدة تساعده على التخلص من مشكلته.

2 -تقديم التعزيز المباشر للاستجابات التي تؤدي إلى التخفيف من المشكلة أو انهائها.

3 -دراسة البيئة الاجتماعية التي تؤثر على المسترشد، والتي تتمثل في جميع الاشخاص المحيطين بالمسترشدين من والدين واخوة وزملاء وجيران ومدرسين، بالاضافة إلى دراسة المستوى اللاقتصادي والاجتماعي والمهني.

ولتحقيق الاهداف السابقة لا بد ان تمر العملية الإرشادية بالخطوات المقننة والمنظمة التالية:-

1- تحديد السلوك الخاطيء وتعريفه إجرائيا بدقة عن طريق استخدام الخط القاعدي (Basel Line)؛ وهو إجراء سلوكي ضروري ينفذ قبل تطبيق أي استراتيجية إرشادية أو علاجية يتم فيه تحديد وقياس مستوى السلوك الحالي للمسترشد أو المتعالج (عدد مرات حدوث السلوك في اليوم، والمدة الزمنية التي يستغرقها السلوك وشدته إلى غير ذلك من المعايير). وتوفر مثل هذه المعلومات خطاً قاعدي يمكّن المرشد من قياس نسبة التحسن بعد تطبيق الاستراتيجيات العلاجية.وتهدف هذه الخطوة إلى استثمار نقاط القوة لدى المسترشد، ووضع خطة إرشادية مناسبة، واكتشاف العوامل الوظيفية ذات العلاقة بالسلوك الخاطيء والتي ترتبط عادة بظروف بيئية محددة.

2- تحديد الاهداف الإرشادية الواقعية وهي خطوة ضرورية في الإرشاد السلوكي؛ إذ لا بد من تحديد الاهداف العامة والاهداف الخاصة المحددة، والتي تتحدد عن طريق الاجابة عن السؤالين (لماذا جاء المسترشد؟ وماذا يريد؟). ومن أهم الاهداف الخاصة التي يسعى المرشد إلى تحقيقها هي حل مشكلة المسترشد الراهنة من خلال علاقة ارشادية ناجحة. ولابد للمرشد ان يعرِّف الهدف بدقة ووضوح، ويتعرف كل من المرشد والمسترشد مسؤوليته ازاءه. وقد يكون للمسترشد اهداف خاصة اخرى يجب تحديدها ومعرفتها منذ البداية.

3- تصميم وتنفيذ خطة علاجية(Counseling Pl an) تناسب مشكلة المسترشد، يضع بموجبها المرشد الخطوط الأساسية في التعامل مع المشكلات التي تعرض عليه ، ويحدد الاستراتيجيات العلاجية أو الوقائية للقضاء أو للتخفيف من مشكلات المسترشدين، وذلك بهدف اشباع حاجاتهم النفسية أو الإرشادية. كما يحدد في الخطة الاهداف الخاصة والعامة للعملية الإرشادية والوقت والمكان اللازمين للتنفيذ اضافة إلى تحديد مسؤولية كل من المسترشدين وذويهم والمحيطين به في تنفيذ الخطة الإرشادية.